

Pregrado

Carrera: Enfermería

Asignatura (UIC): Diseño y Evaluación de Proyectos

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título en: Técnico Superior en Enfermería

Tema:

**IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA
EN EL TRATAMIENTO REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN
PACIENTES DE KHASANY SPA DE NOVIEMBRE 2024 A
FEBRERO 2025, ALANGASÍ – ECUADOR.**

Autor/s: Catagña Quishpe Karina Maribel

Regalado Herdoiza Evelyn Ibett

Tutor: MSc. Erika Marisol Ordoñez Chávez

Fecha: enero, 2025

Autor:



Catagña Quishpe Karina Maribel

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: karina.catagna@ister.edu.ec

Autor:



Regalado Herdoiza Evelyn Ibett

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: evelyn.regalado@ister.edu.ec

Dirigido por:



MSc. Ordóñez Chávez Erika Marisol

Título: Magister

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: erika.ordonez@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario

Rumiñahui SANGOLQUÍ-

ECUADOR

Catagña Quishpe Karina Maribel

Regalado Herdoiza Evelyn Ibett

**IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA EN EL
TRATAMIENTO REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE
KHASANY SPA DE OCTUBRE 2024 A ENERO 2025, ALANGASI – ECUADOR.**



**CARTA DE SESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, KARINA MARIBEL CATAGÑA QUISHPE declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA EN EL TRATAMIENTO REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE KHASANY SPA DE OCTUBRE 2024 A ENERO 2025, ALANGASI - ECUADOR, de la Tecnicatura Superior en enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,

KARINA MARIBEL CATAGÑA QUISHPE
C.I.: 1727290049

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
📞📧🌐 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



**CARTA DE SESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de Marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, EVELYN IBETT REGALADO HERDOIZA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA EN EL TRATAMIENTO REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE KHASANY SPA DE OCTUBRE 2024 A ENERO 2025, ALANGASI – ECUADOR., de la Tecnicatura Superior en enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,

EVELYN IBETT REGALADO HERDOIZA
C.I.: 1725081952

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
📍📞🌐 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2025-ISTER-3

CARRERA:
TÉCNICO DE ENFERMERÍA
AUTOR /ES:
CATAGÑA QUISHPE KARINA MARIBEL
REGALADO HERDOIZA EVELYN IBETT
TUTOR METODOLÓGICO Y ACADÉMICO
ORDÓÑEZ CHÁVEZ ERIKA MARISOL
CONTACTO ESTUDIANTE:
0961186624
0999779341
CORREO ELECTRÓNICO:
karina.catagna@ister.edu.ec
evelyn.regalado@ister.edu.ec

TEMA:
IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA EN EL TRATAMIENTO
REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE KHASANY SPA DE OCTUBRE
2024 A ENERO 2025, ALANGASI – ECUADOR.
OPCIÓN DE TITULACIÓN:

RESUMEN EN ESPAÑOL:

El estudio titulado "Implementación de Sueroterapia Homeopática como Estrategia Complementaria en el Tratamiento Reductivo de la Obesidad en Pacientes de Khasany Spa" se lleva a cabo en Alangasí, Quito, Ecuador, entre octubre de 2024 y enero de 2025. El objetivo central es evaluar la efectividad de la sueroterapia homeopática como complemento en el tratamiento de la obesidad. Este problema, que afecta a un número significativo de personas, requiere intervenciones multidimensionales debido a sus complejas raíces físicas y metabólicas.

La metodología del estudio es de tipo experimental y se basa en un diseño mixto, descriptivo, explicativo y transversal. Se seleccionó una muestra de 20 pacientes diagnosticados con obesidad, dividiéndolos en dos grupos: uno que recibió tratamiento convencional y otro que además recibió sueroterapia. La propuesta se centra en observar los cambios en la reducción del índice de masa corporal (IMC) y otros indicadores de salud. Los resultados indicaron que el grupo tratado con sueroterapia experimentó una reducción promedio de 1.68 puntos en su IMC, superando el 1.37 puntos del grupo de tratamiento convencional. Además, la reducción del perímetro abdominal fue de 5 cm en el grupo de sueroterapia, lo que supone una diferencia de 1.8 cm más que en el grupo convencional.

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



En conclusión, la sueroterapia homeopática demostró ser un complemento efectivo en el tratamiento de la obesidad. Se recomienda promover su uso junto con una alimentación saludable y ejercicio regular, además, aprovechar las redes sociales para difundir información sobre sus beneficios.

PALABRAS CLAVES:

Sueroterapia homeopática, obesidad, tratamiento complementario, reducción de peso.

ABSTRACT:

The study entitled "Implementation of Homeopathic Serum Therapy as a Complementary Strategy in the Reduction of Obesity in Patients of Khasany Spa" is carried out in Alangasí, Quito, Ecuador, between October 2024 and January 2025. The central objective is to evaluate the effectiveness of homeopathic serum therapy as a complement in the treatment of obesity. This problem, which affects a significant number of people, requires multidimensional interventions due to its complex physical and metabolic roots.

The methodology of the study is experimental and is based on a mixed, descriptive, explanatory and cross-sectional design. A sample of 20 patients diagnosed with obesity was selected, dividing them into two groups: one that received conventional treatment and another that also received serum therapy. The proposal focuses on observing changes in the reduction of body mass index (BMI) and other health indicators. The results indicated that the group treated with IV therapy experienced an average reduction of 1.68 points in their BMI, exceeding the 1.37 points of the conventional treatment group. In addition, the reduction in abdominal circumference was 5 cm in the IV therapy group, which is a difference of 1.8 cm more than in the conventional group.

In conclusion, homeopathic IV therapy proved to be an effective complement in the treatment of obesity. It is recommended to promote its use together with a healthy diet and regular exercise, in addition to taking advantage of social networks to spread information about its benefits.

KEY WORDS:

Homeopathic serum therapy, obesity, complementary treatment, weight reduction.

Firma del Estudiante (AUTOR)
Catagña Quishpe Karina Maribel
C.I.: 1727290049

Firma del Estudiante (AUTOR)
Evelyn Ibett Regalado Herdoiza
C.I.: 1725081952

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Tel: 0960052734 / 023524576 / 022331628

📞📧🌐 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de marzo del 2025

Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

Presente

Yo KARINA MARIBEL CATAGÑA QUISHPE, con C.I.: 1727290049 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
Karina Maribel Catagña Quishpe
C.I.: 1727290049

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de Marzo del 2025

Sres.-
**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Yo EVELYN IBETT REGALADO HERDOIZA, con C.I.: 1725081952 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
Evelyn Ibett Regalado Herdoiza
C.I.: 1725081952

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
📍📞🌐 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



**SOLICITUD DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DE TÉCNICO SUPERIOR
CT-ANX-2025-ISTER-5-5.1**

Día: 08 Mes: Marzo Año: 2025

Señor

Dr. ERNESTO HUERTA MSc.

**RECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON
CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO**

En su despacho. -

Yo, KARINA MARIBEL CATAGÑA QUISHPE, con C.I. Nro. 1727290049 estudiante de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, Modalidad PRESENCIAL, periodo académico 2024-2025, solicito formalizar mi proceso de culminación de estudios académicos con la presentación del Trabajo de Integración Curricular, conforme a lo dispuesto por el CES, cumpliendo con los requisitos que la Ley ha establecido y en conformidad al Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario.

Correos electrónicos: personal: k_melosa@hotmail.com

Institucional: karina.catagna@ister.edu.ec

Teléfono celular 0982164994 y convencional 0961186624

Atentamente

Firma del Estudiante

Karina Maribel Catagña Quishpe

Verificación de Pre-requisitos

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Documentación | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Calificaciones de 1ero a 2do. | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Niveles aprobados de Inglés | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Prácticas Preprofesionales | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Matrículas y Aranceles | Novedades _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros | Novedades _____ |

Después de la pertinente revisión, el estudiante se encuentra: Habilitado Condicionado Inhabilitado, para presentarse al proceso de titulación escogido, durante el Período Académico Ordinario 2024-2025; conforme a los archivos que reposan en la Secretaría General de la Institución.

SECRETARIO GENERAL

Fecha del Informe ____/____/____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Tel: 0960052734 / 023524576 / 022331628

www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



**SOLICITUD DE CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DE TÉCNICO SUPERIOR
CT-ANX-2025-ISTER-5-5.1**

Día: 08 Mes: Marzo Año: 2025

Señor
Dr. ERNESTO HUERTA MSc.
**RECTOR DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON
CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO**
En su despacho. -

Yo, EVELYN IBETT REGALADO HERDOIZA , con C.I. Nro. 1725081952 estudiante de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, Modalidad PRESENCIAL, periodo académico 2024-2025, solicito formalizar mi proceso de culminación de estudios académicos con la presentación del Trabajo de Integración Curricular, conforme a lo dispuesto por el CES, cumpliendo con los requisitos que la Ley ha establecido y en conformidad al Reglamento Interno del Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario.
Correos electrónicos: personal evelynibett1109@outlook.es

Institucional: evelyn.regalado@ister.edu.ec

Teléfono celular 0999779341

Atentamente


Firma del Estudiante
Evelyn Ibett Regalado Herdoiza

Verificación de Pre-requisitos

- Documentación Novedades _____
- Calificaciones de 1ero a 2do. Novedades _____
- Niveles aprobados de Inglés Novedades _____
- Prácticas Preprofesionales Novedades _____
- Matrículas y Aranceles Novedades _____
- Otros Novedades _____

Después de la pertinente revisión, el estudiante se encuentra: Habilitado Condicionado Inhabilitado, para presentarse al proceso de titulación escogido, durante el Período Académico Ordinario 2024-2025; conforme a los archivos que reposan en la Secretaría General de la Institución.

SECRETARIO GENERAL

Fecha del Informe ____/____/____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628
📍📞🌐 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto a Dios porque me ha acompañado en este viaje académico y me ha permitido sumar un logro más a mi vida. A mis amados padres por su apoyo inquebrantable e incondicional ya que con paciencia y esfuerzo han sido la guía en mi camino para ayudarme a alcanzar mis objetivos. A mi amado esposo, Edgar, por brindarme su cariño sincero e incondicional, porque sus consejos me ayudan a tomar dediciones correctas demostrándome que con sacrificio y esfuerzo se pueden alcanzar las metas que nos proponemos a pesar de cualquier adversidad. A mis hermanas quienes con su ejemplo y compañía me han motivado a superar cada obstáculo. A nuestra directora de proyecto, Licenciada Erika Ordoñez, por compartir su conocimiento y orientarnos en la realización de este trabajo.

Karina Maribel Catagña Quishpe

DEDICATORIA

Por tener fe y proporcionar la fuerza y perseverancia para lograr este objetivo, a Dios dedico este proyecto. A mi familia por proporcionar apoyo en cada paso dado, Su amor y comprensión me acompañan en mi trayectoria académica. A mi tío Francisco Herdoiza, por ser la persona que estuvo incondicional para guiarme, mi motivación a pesar de la distancia siempre está conmigo, su confianza en mí y sus palabras de aliento fueron el impulso que necesitaba para nunca rendirme. Gracias por ser mi inspiración. A mis hijos, Isaac, Emma y Elian, porque en sus sonrisas encuentro la fuerza para seguir adelante. Todo lo que hago es por ustedes, para darles un ejemplo de esfuerzo, dedicación y amor por el aprendizaje. A mi tutora, MSc. Ordoñez Chávez Erika Marisol, por su apoyo y fe brindada al permitirme realizar este trabajo.

Evelyn Ibeth Regalado Herdoiza

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios, por siempre abrirme las puertas hacia nuevas oportunidades, darme el valor y la seguridad para alcanzar un logro más en mi vida y así poder servir a los que necesiten con todo el conocimiento adquirido. A mis amados padres y hermanas por ser ese ejemplo para superarme y estar a mi lado en cada decisión que tomo. A mi amado esposo Edgar, porque desde que llego a mi vida ha creído en mí y mis capacidades, tú presencia a mi lado ha sido mi fortaleza en todo este tiempo, y este logro es tanto mío como tuyo. A nuestra tutora de tesis la Licenciada Erika Ordoñez, quién con su dedicación, paciencia y compromiso nos ha ayudado a finalizar este proceso de investigación. Al Universitario Rumiñahui por su disponibilidad y calidad de enseñanza. A mis docentes quienes han compartido su conocimiento y experiencias, fundamentales en mi desarrollo académico, inspirándome a crecer tanto profesional como personalmente. A las diferentes instituciones que me permitieron ingresar a sus instalaciones para perfeccionar la práctica en esta hermosa carrera. A los y las amigas que me motivaron para seguir adelante con este propósito pues a lo largo de este camino me brindaron momentos de alegría y consuelo en los días más desafiantes compartiendo innumerables experiencias que han enriquecido mi vida.

Karina Maribel Catagña Quishpe

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la fuerza y sabiduría proporcionadas en cada paso de mi camino. Este proyecto fue posible gracias a su bendición.

A mi familia, por ser incondicionales, su amor, paciencia y palabras de aliento durante este trayecto en mí han sido mi mayor motivación.

A mi tío Francisco Herdoiza, quien fue mi mayor apoyo y motivación en este camino pese a la distancia, su amor incondicional me impulsó a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles has sido un pilar fundamental para este logro.

A mis amados hijos, Isaac, Emma y Elian, quienes son mi mayor inspiración y motor en la vida. Cada esfuerzo, cada desvelo y cada sacrificio han sido por y para ustedes. Son la razón por la que lucho día a día para alcanzar mis sueños.

A las autoridades académicas que se dedicaron y comprometieron conmigo, gracias por el conocimiento y los valores que me han enseñado y que me han permitido desarrollarme en esta noble profesión.

A mi tutora, la Lic. Ordoñez Chávez Erika Marisol, por su paciencia orientadora y su contribución mientras trabajaba en este proyecto, su dedicación a la causa y profesionalismo.

Evelyn Ibeth Regalado Herdoiza

RESUMEN

El estudio titulado "Implementación de Sueroterapia Homeopática como Estrategia Complementaria en el Tratamiento Reductivo de la Obesidad en Pacientes de Khasany Spa" se lleva a cabo en Alangasí, Quito, Ecuador, entre octubre de 2024 y enero de 2025. El objetivo central es evaluar la efectividad de la sueroterapia homeopática como complemento en el tratamiento de la obesidad. Ya que este problema, repercute en un gran número de individuos, requiere intervenciones multidimensionales debido a sus complejas raíces físicas y metabólicas.

La metodología del estudio es de tipo experimental y se basa en un diseño mixto, descriptivo, explicativo y transversal. Se seleccionó una muestra de 20 pacientes diagnosticados con obesidad, dividiéndolos en dos grupos: uno que recibió tratamiento convencional y otro que además recibió sueroterapia. La propuesta se centra en observar los cambios en la disminución del índice de masa corporal (IMC) y otros indicadores de salud. Los resultados indicaron que el grupo tratado con sueroterapia experimentó una reducción promedio de 1.68 puntos en su IMC, superando el 1.37 puntos del grupo de tratamiento convencional. Además, la reducción del perímetro abdominal fue de 5 cm en el grupo de sueroterapia, lo que supone una diferencia de 1.8 cm más que en el grupo convencional. En conclusión, la sueroterapia homeopática demostró ser un complemento efectivo en el tratamiento de esta patología. Se recomienda promover su uso junto con una alimentación saludable y ejercicio regular, además, aprovechar las redes sociales para difundir información sobre sus beneficios.

PALABRAS CLAVES

Sueroterapia homeopática, obesidad, tratamiento complementario, reducción de peso.

ABSTRACT

The study entitled "Implementation of Homeopathic Serum Therapy as a Complementary Strategy in the Reduction of Obesity in Patients of Khasany Spa" is carried out in Alangasí, Quito, Ecuador, between October 2024 and January 2025. The central objective is to evaluate the effectiveness of homeopathic serum therapy as a complement in the treatment of obesity. This problem, which affects a significant number of people, requires multidimensional interventions due to its complex physical and metabolic roots.

The methodology of the study is experimental and is based on a mixed, descriptive, explanatory and cross-sectional design. A sample of 20 patients diagnosed with obesity was selected, dividing them into two groups: one that received conventional treatment and another that also received serum therapy. The proposal focuses on observing changes in the reduction of body mass index (BMI) and other health indicators. The results indicated that the group treated with IV therapy experienced an average reduction of 1.68 points in their BMI, exceeding the 1.37 points of the conventional treatment group. In addition, the reduction in abdominal circumference was 5 cm in the IV therapy group, which is a difference of 1.8 cm more than in the conventional group.

In conclusion, homeopathic IV therapy proved to be an effective complement in the treatment of obesity. It is recommended to promote its use together with a healthy diet and regular exercise, in addition to taking advantage of social networks to spread information about its benefits.

KEYWORDS

Homeopathic serum therapy, obesity, complementary treatment, weight reduction.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	24
Planteamiento del problema.....	24
PROBLEMA CIENTÍFICO: LA OBESIDAD.....	26
Preguntas científicas o directrices	26
OBJETIVOS.....	27
Objetivo general.....	27
Objetivos específicos	27
JUSTIFICACIÓN.....	28
CAPÍTULO I	29
MARCO TEÓRICO	29
1.1. ANTECEDENTES	29
1.2. CONCEPTOS CLAVES	30
1.2.1. OBESIDAD	30
1.2.1.1. Definición	30
1.2.1.2. Causas y factores de riesgo.....	31
1.2.1.3. Clasificación	32
1.2.1.4. Efectos de la obesidad en la salud.....	32
1.2.1.5. Diagnóstico de la obesidad.....	33
1.2.1.6. Prevención y manejo.....	34
1.2.2. SUEROTERAPIA BIOLÓGICA	35

1.2.2.1. Definición	35
1.2.2.2. Tipos de sueroterapia	35
1.2.2.3. Beneficios de la sueroterapia reductiva	37
1.2.3. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	38
1.2.3.1. Definición	38
1.2.3.2. Estilos de vida saludable importantes en la obesidad.....	38
1.3. REFERENTE TEÓRICO	39
1.4. CONTEXTO.....	40
1.5. GLOSARIO DE TÉRMINOS	41
CAPÍTULO II.....	43
METODOLOGÍA.....	43
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
2.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	43
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	44
2.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
2.5. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN	45
2.6. ANÁLISIS DE DATOS	45
2.6.1. Enfermedades Personales	46
2.6.2. Estilos de vida saludable: actividad física	47
2.6.3. Estilos de vida saludable: alimentación	48

2.6.4. Antecedentes quirúrgicos.....	49
2.6.5. Índice de masa corporal	50
2.6.6. Correlación del índice de masa corporal y el género.....	51
2.6.7. Correlación de Índice de masa corporal y la edad.....	52
2.7 CONSIDERACIONES ETICAS	54
CAPÍTULO III.....	55
PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO	55
3.1. SITUACIÓN ACTUAL.....	55
3.2. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	56
3.3. EJECUCIÓN.....	56
3.4. EVALUACIÓN.....	59
4.1. Diferencia del IMC inicial y final.....	59
4.2. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final	61
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de la obesidad según la OMS.	32
Tabla 2. Enfermedades personales del grupo convencional.	46
Tabla 3. Enfermedades personales del grupo de sueroterapia.	46
Tabla 4. Actividad física en el grupo convencional.	47
Tabla 5. Actividad física del grupo con sueroterapia.	47
Tabla 6. Alimentación del grupo convencional.	48
Tabla 7. Alimentación del grupo con sueroterapia.	48
Tabla 8. Antecedentes quirúrgicos del grupo convencional.	49
Tabla 9. Antecedentes quirúrgicos del grupo de sueroterapia.	49
Tabla 10. IMC del grupo convencional.	50
Tabla 11. IMC del grupo de sueroterapia.	50
Tabla 12. Correlación del índice de masa corporal y el género en el grupo convencional.	51
Tabla 13. Correlación del índice de masa corporal y el género en el grupo de sueroterapia.	51
Tabla 14. Correlación de Índice de masa corporal y la edad en el grupo convencional.	52
Tabla 15. Correlación de Índice de masa corporal y la edad en el grupo de sueroterapia.	52
Tabla 16. Medidas antropométricas iniciales del grupo convencional en centímetros.	53
Tabla 17. Medidas antropométricas iniciales en el grupo de sueroterapia en centímetros.	53

Tabla 18. Diferencia del IMC inicial y final en el grupo convencional.	59
Tabla 19. Diferencia del IMC inicial y final en el grupo de sueroterapia.	60
Tabla 20. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo convencional.	61
Tabla 21. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo de sueroterapia.	62

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Diferencia del IMC inicial y final del grupo convencional.	59
Ilustración 2. diferencia del IMC inicial y final del grupo de sueroterapia.	60
Ilustración 3. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo convencional.	61
Ilustración 4. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo de sueroterapia.....	62
Ilustración 5. Oficio de aprobación.....	69
Ilustración 6. Matriz de marco lógico.	70
Ilustración 7. Árbol de problemas.	75
Ilustración 8. Ficha clínica	77
Ilustración 9. Registro de evolución del paciente.	79
Ilustración 10. Validación del instrumento.	80
Ilustración 11. Consentimiento informado.....	83
Ilustración 12. Planificación de actividades.....	83
Ilustración 13. Principios activos utilizados.....	86
Ilustración 14. Técnicas estéticas aplicadas (Radiofrecuencia)	87
Ilustración 15. Técnicas estéticas aplicadas (Cavitación)	88

Ilustración 16. Técnicas estéticas aplicadas (Masaje reductor)	88
Ilustración 17. Técnicas estéticas aplicadas (Carboxiterapia).....	89
Ilustración 18. Técnicas estéticas aplicadas (Ultrasonido)	89
Ilustración 19. Técnicas estéticas aplicadas (Lipolaser)	90
Ilustración 20. Técnicas estéticas aplicadas (Ondas rusas).....	90
Ilustración 21. Abordaje inicial del paciente (llenado de la ficha clínica y consentimiento).....	91
Ilustración 22. Toma de peso, medidas antropométricas y fotografías.....	91
Ilustración 23. Aplicación de sueroterapia.	92
Ilustración 24. Plan nutricional.	93
Ilustración 25. Resultados de los pacientes del tratamiento de sueroterapia.	95
Ilustración 26. Post de redes sociales	97

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud revela que, la obesidad es una crisis global de salud pública que afecta a un tercio de los adultos y que ha triplicado sus índices a partir del año 1975, lo cual ha incrementado enfermedades como diabetes, problemas cardiovasculares e incluso cáncer. Dentro de los factores de riesgo están variaciones en la dieta, sedentarismo y aspectos socioeconómicos. (OMS, 2024a)

Además, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), revela que en América Latina la obesidad afecta a un 26% de los adultos, exacerbada por el limitado acceso a alimentos saludables y políticas deficientes contra el sedentarismo.(OPS, 2014)

Y así en Ecuador, 6 de 10 individuos experimentan problemas de exceso de sobre peso y obesidad (IMC>25), con mayor incidencia en adultos de 40 y 50 años. En comparación con los hombres (34,5%), las mujeres (65,5%). Este escenario de sedentarismo y la ingesta de alimentos perjudiciales para la salud se asocia a un 30-40%.(REVISTA ESPACIOS, 2019)

La obesidad en la provincia de Pichincha específicamente en Quito, es un reflejo de tendencias nacionales y globales de aumento en las tasas de obesidad. Las causas de esta situación son multifactoriales por ejemplo malos hábitos alimenticios y vida sedentaria, problemas socioeconómicos.(Grupo CINUSA, 2019)

En el valle de los chillos, se han establecido clínicas especializadas para abordar este problema. Por ejemplo, la Clínica de Obesidad Valle de los Chillos ofrece tratamientos y acompañamiento médico para la pérdida de peso, la presencia de estas clínicas indica una preocupación local por la obesidad y las enfermedades metabólicas.

Por otro lado, los tratamientos estéticos si bien pueden mejorar no son soluciones definitivas para la obesidad, pero pueden ser complementos para mejorar la apariencia y la

autoestima de quienes han perdido peso o buscan mejorar su figura mientras adoptan cambios en su forma de vida lo cual incluye una dieta equilibrada y ejercicio para mantener los resultados a largo plazo.

PROBLEMA CIENTÍFICO: LA OBESIDAD

Preguntas científicas o directrices

1. ¿De qué manera la sueroterapia homeopática complementa el tratamiento reductivo en pacientes con obesidad en Khasany Spa Alangasí – Quito 2024-2025?
2. ¿Qué cambios en los hábitos y medidas antropométricas se identifican en los pacientes tras la promoción y aplicación de la sueroterapia homeopática?
3. ¿Cómo se puede sacar provecho de las redes sociales para promocionar la sueroterapia homeopática y atraer pacientes interesados en tratamientos reductivos de peso?
4. ¿Cuáles son las características más relevantes que deben evaluarse mediante una ficha corporal antes del tratamiento para identificar el estado general, hábitos y antecedentes clínicos del paciente?

OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar la efectividad de la sueroterapia homeopática como complemento al tratamiento reductivo en pacientes con obesidad en Khasany Spa, durante el periodo octubre 2024 a enero del 2025. Alangasí, Quito– Ecuador.

Objetivos específicos

1. Identificar las características actuales del paciente mediante una ficha corporal, la cual evalúe el estado general de hábitos y antecedentes clínicos.
2. Analizar los avances de disminución de la masa corporal después de cada aplicación.
3. Valorar la efectividad de la sueroterapia homeopática como tratamiento adicional en su proceso de reducción de peso.
4. Promocionar la aplicación de sueroterapia por redes sociales

JUSTIFICACIÓN

La obesidad es una condición compleja que requiere intervenciones multidimensionales para abordar tanto los aspectos físicos como metabólicos. La sueroterapia homeopática puede potenciar los efectos de los tratamientos reductivos tradicionales al estimular el metabolismo, mejorar la desintoxicación y equilibrar el organismo de forma natural. Además, su aplicación en un entorno relajante como el spa promueve el bienestar integral, reduciendo el estrés y mejorando la adherencia del paciente al tratamiento, lo que favorece resultados más efectivos y sostenibles.

Adicional, una opción menos agresiva y que produce menos efectos secundarios para mejorar la experiencia del paciente y optimizar resultados del tratamiento. Es importante resaltar que la sueroterapia no debe ser el único tratamiento para la obesidad, sino que debe combinarse con una nutrición saludable, ejercicio habitual y un acompañamiento médico adecuado.

Por tanto, la finalidad del presente proyecto es, establecer si el complemento terapéutico intravenoso al administrarse en un entorno controlado es de ayuda no solo para pérdida de peso sino también para favorecer la quema de grasas y reducción de tejido adiposo.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

El sobre peso que se describe como el aumento excesivo de tejido adiposo, es un problema de naturaleza crónica multifactorial. Por lo que, la obesidad no solo acrecienta la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas, sino que además afecta aspectos en la calidad de vida como la movilidad, el sueño y la actividad física.

Por ejemplo, un estudio realizado en el municipio Baracoa, Guantánamo, evaluó la eficacia de una intervención multidisciplinaria en pacientes obesos. El equipo incluyó médicos, nutriólogos, psicólogos y profesores de deportes. Durante tres meses, se llevó a cabo ejercicio físico ajustadas según la edad de los participantes. Al finalizar, se observó una evolución positiva, destacando la transición de obesidad ligera a peso normal en casi todos los casos. Este estudio subrayó la efectividad de un enfoque integral para tratar la obesidad.(Matos et al., 2016)

Además, en Guatemala la Clínica Provincial Tradicional de Sancti-Spíritus, se hizo un estudio prospectivo al analizar la validez de la homeopatía en pacientes con obesidad exógena.(Nurys Baracaldo 1Barrera et al., 2017). Un el 65% de los pacientes tratados alcanzaron su peso ideal en seis meses, con una mayor prevalencia de éxito en mujeres entre 30 y 39 años. Adicionalmente, se asociaron afecciones como hipertensión, hipercolesterolemia y trastornos psicológicos, lo que evidenció la utilidad de la homeopatía como terapia complementaria.

Por otra parte, se exploró la incorporación de la acupuntura en tratamientos interdisciplinarios para pacientes obesos con riesgo cardiovascular, la evaluación incluyó constantes vitales, parámetros antropométricos y resultados de laboratorio. Este enfoque

mostró eficacia en la reducción del peso también resaltó la posibilidad de disminuir la dependencia de medicamentos mediante métodos naturales.(Bogotá C Investigador et al., 2019)

En América Latina, un estudio realizado en Chile durante 2017 reveló que el 27.1% de los adultos obesos pertenecían a sectores socioeconómicos bajos.(Diario UCHILE, 2025) esto destacó la influencia de la desigualdad económica en hábitos alimenticios y la necesidad de implementar políticas inclusivas que pongan a disposición alimentos saludables. De manera complementaria, en México, investigaciones en el año 2019 evidenciaron que programas escolares enfocados en educación alimentaria y actividad física lograron reducir en un 15% el índice de obesidad infantil en niños de primaria, lo que subrayó la importancia de acciones preventivas tempranas.

En Ecuador, un análisis realizado por el INEC en 2020 mostró que el 34% de hombres y 66% de mujeres adultas en Quito padecían de obesidad, asociada a patrones alimenticios poco saludables y sedentarismo. Adicionalmente, en 2022, un estudio en Guayaquil sobre terapias complementarias, como la acupuntura y la homeopatía, reflejó una pérdida de peso promedio del 5% en 12 semanas. Esto destacó el potencial de estos enfoques como tratamientos integrales para la obesidad.

1.2. CONCEPTOS CLAVES

1.2.1. OBESIDAD

1.2.1.1. Definición

La obesidad es una enfermedad crónica, prevenible y de causas múltiples que se define por el depósito excesivo de grasa en el cuerpo. Este exceso puede generar diversas complicaciones de salud, incluyendo el desarrollo de enfermedades asociadas y el incremento

de índices de mortalidad. A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad representan el quinto principal factor de riesgo de fallecimiento. (Alonso & Gonzales, 2019)

1.2.1.2. Causas y factores de riesgo

La obesidad es el producto de múltiples causas, incluyendo factores genéticos, metabólico, endócrinos, funcionamiento del sistema nervioso y el estilo de vida. Según Mazza (2001), el 30 % de los factores asociados a la obesidad son genéticos, el 40 % no heredables y el 30 % sociales.

Los principales mecanismos que conducen al exceso de grasa corporal incluyen:

- Un consumo calórico superior a las necesidades del organismo.
- Una actividad física insuficiente en relación con las demandas corporales.

Cuando se consume más energía de la que el cuerpo necesita, este exceso se almacena en forma de tejido graso. En cambio, si el gasto energético es mayor que la ingestión, el cuerpo recurre al almacén de grasa para obtener energía. Por este motivo, la obesidad se desarrolla como resultado de una desigualdad entre el consumo y el gasto calórico, lo que puede provocar complicaciones.

La predisposición genética también influye significativamente, ya que los hijos de progenitores obesos tienen hasta 10 veces más probabilidades de presentarla, debido tanto a factores metabólicos que favorecen el almacenamiento de grasa como a hábitos culturales y alimentarios que promueven el sedentarismo

Así mismo, en ciertos casos, la obesidad puede estar vinculada a alteraciones hormonales o endocrinas las cuales pueden ser tratadas de manera efectiva si cuenta con un diagnóstico y seguimiento médico adecuado. En términos generales, el aumento acelerado

de la obesidad en la actualidad se debe principalmente al consumo abundante de alimentos altos en contenido calórico y a un estilo de vida poco activo. (Gonzalez & Arcelia, 2019)

1.2.1.3. Clasificación

La clasificación de la obesidad se establece según el porcentaje de grasa corporal por lo que la OMS utiliza el índice de masa corporal (IMC) como criterio para determinar los diferentes grados de obesidad como se puede observar a continuación:

Tabla 1. Clasificación de la obesidad según la OMS.

CLASIFICACIÓN	IMC (kg/m²)
Bajo peso	>18,5
Peso normal	18.5-24.9
Sobre peso	25-29.9
Obesidad grado I o leve	30-34.9
Obesidad grado II o moderada	35-39.9
Obesidad grado III o mórbida	<40
Obesidad grado IV o extrema	>50

1.2.1.4. Efectos de la obesidad en la salud.

El exceso de tejido graso está relacionado con problemas graves como enfermedades cardiovasculares diabetes tipo II, trastornos osteomusculares como la artrosis y ciertos tipos de cáncer. Estas condiciones son responsables de discapacidades significativas y muertes prematuras.

Además, aunque no siempre se reconoce, el riesgo de desarrollar problemas de salud comienza incluso con un leve sobrepeso, y aumenta progresivamente conforme el exceso de peso se incrementa. Muchas de estas enfermedades generan sufrimiento prolongado tanto para los individuos como para sus familias, además de representar un costo alto para los sistemas de salud. (OMS, 2024)

1.2.1.5. Diagnóstico de la obesidad

Al igual que en otras patologías, su diagnóstico se fundamenta en el examen físico y en la revisión del historial clínico del paciente. Esta evaluación proporciona información esencial para establecer objetivos de tratamiento e identificar posibles problemas de salud o factores de riesgo asociados. Además de parámetros claves como:

El **Índice de Masa Corporal (IMC)** es actualmente el método más empleado para detectar sobrepeso y obesidad en adultos (Tabla 1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda su uso debido a que es un indicador sencillo, fácil de calcular y además se considera autónomo de la edad y población estudiada. Esto lo convierte en una herramienta útil para realizar comparaciones entre diferentes estudios. (Mina, Endara, Perero, & Veliz, 2024)

La **circunferencia de la cintura**, es un indicador fundamental para valorar, los riesgos de salud vinculados con la acumulación de grasa abdominal. Un aumento en esta medida se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión, diabetes y afecciones cardiovasculares, el riesgo se considera elevado cuando la circunferencia supera los 80cm en mujeres y los 90cm en hombres. Por esta razón es recomendable realizar controles periódicos de este parámetro para prevenir complicaciones de salud. (Mina, Endara, Perero, & Veliz, 2024)

La **relación cintura-cadera (RCC)**, se consigue al dividir la medida de la circunferencia de la cintura entre la de la cadera, ambas en centímetros. De acuerdo con investigaciones, los hombres con una RCC mayor a 0,94 y las mujeres con una RCC superior a 0,84 tienen un riesgo incrementado de padecer afecciones importantes. (Mina, Endara, Perero, & Veliz, 2024)

El **Índice de Grasa Visceral (IGV)**, se refiere a la acumulación de grasa en las zonas profundas del abdomen, concretamente alrededor de los órganos internos. Este tipo de tejido adiposo está vinculado a un aumento del riesgo de padecer enfermedades graves. La obesidad abdominal, relacionada con alteraciones metabólicas, eleva la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina, intolerancia a la glucosa y diabetes. La evaluación del volumen de grasa visceral es fundamental especialmente en salud pública, debido a su importancia en la prevención y control de estas patologías. (Mina, Endara, Perero, & Veliz, 2024)

1.2.1.6. Prevención y manejo

La prevención y manejo de este trastorno, junto con las enfermedades no transmisibles relacionadas, son posibles mediante intervenciones a nivel individual, social y gubernamental.

A nivel personal, es clave adoptar medidas preventivas desde antes de la concepción hasta etapas avanzadas de la vida, como controlar el peso durante el embarazo, fomentar la lactancia materna exclusiva, promover hábitos saludables en los niños, reducir el tiempo frente a pantallas, limitar el consumo de fuentes ricas en calorías y optar por una dieta balanceada acompañada de actividad física regular.

Los profesionales de salud deben medir peso y estatura, ofrecer orientación sobre estilos de vida saludables y proporcionar tratamientos integrales, incluyendo opciones médicas y quirúrgicas cuando se diagnostica obesidad. Además, es necesario vigilar factores de riesgo como la glucosa y los lípidos en sangre, así como comorbilidades y trastornos mentales.

Sin embargo, las decisiones personales están condicionadas por factores sociales y ambientales. Por ello, combatir la obesidad requiere acciones multisectoriales, desde

políticas que regulen la producción, promoción y precios de alimentos, hasta esfuerzos en planificación urbana y reducción de la pobreza.

La industria alimentaria también tiene un rol fundamental al reducir grasas, azúcares y sal en los productos procesados, ofrecer opciones saludables accesibles, limitar la publicidad de alimentos poco nutritivos dirigida a niños y fomentar la actividad física en los espacios laborales. (OMS, OBESIDAD Y SOBREPESO, 2024)

1.2.2. SUEROTERAPIA BIOLÓGICA

1.2.2.1. Definición

La **sueroterapia biológica**, es un método que consiste en la administración de soluciones intravenosas con el objetivo de reponer líquidos, minerales, vitaminas, antioxidantes, aminoácidos o medicamentos de acceso inmediato al sistema circulatorio con el fin de favorecer la autocuración del organismo. Su acción rápida y directa permite una mejor absorción de los componentes administrados en comparación con la vía oral. (Homeo Natura, 2020)

Aunque su eficacia es objeto de debate en la comunidad científica, la homeopatía es ampliamente utilizada como terapia complementaria.

1.2.2.2. Tipos de sueroterapia

A continuación, se muestran diversas formulaciones de sueros terapéuticos ya que existen varios tipos según su composición y propósito:

1. Suero inmunoestimulante en enfermedades degenerativas: actúa como complemento en pacientes con lupus eritematoso sistémico, esclerodermia, leucopenia, cáncer, VIH, fortaleciendo el sistema inmunológico.

2. Suero digestivo y Hepático: indicado para quienes padecen enfermedad de Crohn, síndrome de intestino irritable, colitis ulcerosa, estreñimiento, hemorroides, y gastritis, mejorando la función digestiva y hepática.

3. Suero Antienvjecimiento: contribuye a mejorar la elasticidad cutánea, fortalecer el crecimiento de cabello y uñas, optimizar el metabolismo de los carbohidratos, estimular la producción de hormonas, reducir la fatiga y depresión relacionados al envejecimiento.

4. Suero Pre y Postquirúrgico: orientado para pacientes que se preparan para una intervención quirúrgica o se encuentra en la fase de post operatorio, equilibrando el pH corporal, facilitando una mejor cicatrización y reduciendo la inflamación para una recuperación más rápida.

5. Suero Renal y de Vías Urinarias: sugerido para quienes presentan retención de líquidos, niveles elevados de ácido úrico, cistitis crónica, cálculos de fosfato y prostatitis crónica, apoyando a la función renal y urinaria.

6. Suero para el sistema osteoarticular: ayuda en la regeneración de tejidos celulares y óseos, estimulando la producción de cartílago y colágeno. Es adecuado para personas con bursitis, síndrome de túnel carpiano, artrosis, artritis, y fracturas.

7. Suero Inmuno Regulador: destinado a pacientes con afecciones con infecciones inflamatorias y alérgicas como psoriasis, dermatitis, asma y bronquitis, modulando la respuesta inmunitaria.

8. Suero cardiovascular: optimiza el funcionamiento de los vasos sanguíneos, favorece la actividad del corazón y mejora la circulación tanto cerebral como periférica. Recomendado para casos como insuficiencia, presión arterial elevada, arterioesclerosis y úlceras varicosas.

9. Suero de Desintoxicación: formulado para promover la limpieza del organismo, favoreciendo la eliminación de toxinas mediante los sistemas digestivo, hepático, renal, linfático y la matriz extracelular.

10. Suero Anti obesidad: enfocado en activar el metabolismo celular y de grasas promoviendo la liberación de ácidos grasos para su conversión en energía. Es útil en caso de dislipidemias, obesidad en distintos grados y esteatosis hepática.

Es fundamental que la administración de estos sueros sea supervisada por profesionales de salud, quienes evaluarán las necesidades específicas de cada paciente y determinarán la composición adecuada.

1.2.2.3. Beneficios de la sueroterapia reductiva

Es una técnica que complementa tratamientos para la disminución de grasa corporal y la mejora del metabolismo. Consiste en la administración de soluciones intravenosas compuestas por vitaminas, minerales, aminoácidos, lipotrópicos y otras sustancias, cuyos principales beneficios son:

- **Estimulación del metabolismo:** mejora el potencial corporal para metabolizar la grasa y transformarla en energía.
- **Detoxificación del organismo:** Facilita la eliminación de toxinas acumuladas que pueden obstaculizar que el organismo pierda peso.
- **Descenso de la retención de líquidos:** Promueve el equilibrio hídrico del cuerpo, disminuyendo la inflamación y la hinchazón.
- **Aumento de la energía:** Los componentes nutricionales administrados contribuyen a combatir la fatiga y mejorar el rendimiento físico.

- **Mejora de la piel:** Al equilibrar el organismo y eliminar toxinas, se puede observar una mejoría en la calidad y apariencia de la piel.
- **Complemento eficaz en tratamientos estéticos:** Potencia los resultados de técnicas reductoras manuales (masaje reductor y drenaje linfático) y electroestéticas como cavitación, radiofrecuencia, lipolaser, ondas rusas, etc.
- **Balance hormonal:** En ciertos casos, ayuda a regular procesos hormonales relacionados con la acumulación de grasa. (La Opinión, 2020)

1.2.3. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

1.2.3.1. Definición

Adoptar una rutina de vida sana incluye integrar hábitos que promuevan el bienestar físico y mental. Esto significa llevar una dieta balanceada, realizar ejercicio de manera regular, manejar adecuadamente el estrés, evitar hábitos tóxicos como fumar e ingerir alcohol, mantener una buena higiene personal, tener una vida sexual responsable y asegurar un descanso adecuado. (Padrón, 2020)

1.2.3.2. Estilos de vida saludable importantes en la obesidad.

Si bien alcanzar un estilo completamente saludable puede ser un reto, la adopción de ciertas prácticas favorecen de manera significativa la mejora de un estilo de vida equilibrado y la prevención de enfermedades crónicas asociadas con la obesidad. Es fundamental que cada persona, dentro de sus posibilidades, incorpore prácticas que le permitan conservar un buen estado de salud, facilitando así la realización de sus actividades diarias sin inconvenientes. A continuación, se presentan algunos aspectos clave:

- **Actividad física:** cumplir con una actividad física de manera regular es fundamental para mantener una vida saludable. Según la OMS, el sedentarismo representa un

importante componente de riesgo a nivel global, ya que contribuye al desarrollo de múltiples enfermedades crónicas. Por ello, es aconsejable que los adultos realicen al menos 150min semanales de ejercicio de intensidad moderada para mejorar su salud y prevenir estas afecciones.

- **Nutrición:** la alimentación debe responder a las necesidades del organismo para garantizar un estado óptimo de salud. Una dieta equilibrada, combinada con ejercicio regular, es esencial para el bienestar general. Por el contrario, una alimentación inadecuada puede debilitar el sistema inmunológico, afectar en el desarrollo físico, reducir la productividad y aumentar la predisposición de diversas enfermedades.
- **Educación nutricional:** involucra estrategias destinadas a fomentar la adopción consciente de rutinas alimenticias saludables. A través de esta educación, se transmiten conocimientos clave y destrezas prácticas, como la preparación de comida sana y nutritiva, lo que puede desarrollar una elevación en el consumo de frutas, verduras y vegetales, mejorar las creencias y comportamientos relacionados con la alimentación y promover decisiones dietéticas más saludables.
- **Malos hábitos:** factores como el sedentarismo, una alimentación inadecuada, dormir menos de las horas adecuadas, el consumo de sustancias nocivas, el estrés y malos hábitos de higiene pueden ser capaces de perjudicar de manera adversa la calidad de vida ayudando al sobrepeso y la obesidad. (Padrón, 2020)

1.3. REFERENTE TEÓRICO

La teoría de adaptación de Callista Roy se centra en como los individuos se adaptan a los cambios internos y externos para mantener su salud. (Raile Alligood, 2023). En el

contexto de la obesidad, las personas pueden enfrentar desafíos significativos al adecuarse a cambios en su forma de vida saludable, hábitos alimenticios, factores emocionales, y la sueroterapia puede ser vista como una intervención que facilita esa adaptación, el concepto central de Roy ya que plantea que las personas son sistemas adaptativos que responden a los estímulos internos y externos, con el objetivo de alcanzar la homeostasis, la obesidad puede considerarse un desafío o estímulo que desajusta el equilibrio del paciente, y la intervención de la sueroterapia homeopática puede ser una herramienta para facilitar la adaptación a un peso saludable.

Los pacientes con obesidad pueden experimentar alteraciones en diversas áreas: física, psicológica, social y espiritual. La teoría de Roy sugiere que, cuando un sistema es incapaz de adaptarse eficazmente a esos estímulos, pueden surgir problemas de salud, la sueroterapia homeopática puede ayudar a restablecer el equilibrio físico y emocional del paciente, facilitando un proceso adaptativo más efectivo, la sueroterapia puede contribuir a mejorar el estado físico del paciente al apoyar procesos de desintoxicación, metabolismo, y reducción de la inflamación, permitiendo una mejor respuesta al tratamiento para la obesidad.

1.4. CONTEXTO

Khasany Spa, inicia sus actividades el 5 de diciembre de 2020, enfocándose en el cuidado integral facial, corporal, relajante y en medicina estética. Con un enfoque holístico, combina técnicas avanzadas y servicios personalizados para ofrecer bienestar físico y mental. Tras 4 años de funcionamiento, ha ampliado sus servicios que incluyen tratamientos faciales como limpieza y rejuvenecimiento, corporales como masajes y terapias relajantes, y procedimientos estéticos como mesoterapia y plasma rico en plaquetas. Sus instalaciones están diseñadas para proporcionar un ambiente de relajación y confort, incluyendo cabinas especializadas y áreas de hidroterapia. Khasany Spa busca no solo optimizar la calidad de

vida de sus clientes, sino también operar como un negocio sostenible que genere valor para la comunidad, atendiendo principalmente a clientes de Alangasí y Valle de Los Chillos, al ofrecer servicios accesibles que responden a sus necesidades locales.

1.5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **INEC:** Instituto Nacional de Estadística y Censos. Organismo encargado de la producción de estadísticas oficiales y censos poblacionales en Ecuador.(INEC, n.d.)

2. **Homeopático:** es un sistema de medicina alternativa conocida por emplear sustancias diluidas con el propósito de incitarla capacidad natural del organismo para sanarse y restablecer el equilibrio de la salud.(CIGNA, 2024)

3. **Obesidad:** Condición médica caracterizada por exceso de grasa corporal que afecta a la salud, medida generalmente por el Índice de Masa Corporal (IMC).(OMS, 2024b)

4. **Sueroterapia:** tratamiento que consiste en la administración de sueros con diferentes compuestos, generalmente por vía intravenosa, para rehidratar, desintoxicar o complementar nutrientes en el cuerpo.(Neus Figa / Dra. Maritza Quintero, n.d.)

5. **Multifactorial:** Que involucra múltiples factores o causas, ya sean genéticos, ambientales, sociales o conductuales.

6. **Diabetes:** patología que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre a causa de problemas en la producción o el uso de la insulina.

7. **Cardiopatías:** Son enfermedades que afectan principalmente al corazón y vasos sanguíneos como por ejemplo la insuficiencia cardiaca, enfermedad coronaria o arritmias.

- 8. Nutriólogos:** Son profesionales especializados en la adecuada alimentación y nutrición, quienes se encargan en elaborar planes alimenticios para mejorar la salud de las personas.
- 9. Exógena:** Es algo de origen externo.
- 10. Hipertensión:** enfermedad crónica caracterizada por un aumento sostenido de la presión arterial por encima de los valores normales, lo que puede afectar el corazón, los riñones y otros órganos.
- 11. Hipercolesterolemia:** nivel elevado de colesterol en el sistema sanguíneo.
- 12. Acupuntura:** técnica terapéutica de la medicina tradicional China que consiste en insertar agujas finas en puntos específicos del cuerpo para aliviar dolores, tratar enfermedades y equilibrar la energía vital.
- 13. Sedentarismo:** estilo de vida el cual carece de actividad física regular.
- 14. Fármaco:** Sustancia química utilizada para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar síntomas de enfermedades.
- 15. Prospectivo:** En estudios científicos, refiere a un diseño de investigación que observa eventos o datos futuros a partir de un punto inicial.
- 16. Metabólicas:** Son procesos químicos y biológicos que tienen lugar en el cuerpo para mantener la vida.
- 17. Estético:** Relacionado con la belleza o la apariencia física, generalmente en contextos de tratamientos o procedimientos para mejorar el aspecto exterior.
- 18. IMC:** Índice de masa corporal.
- 19. OMS:** abreviatura de Organización Mundial de la Salud.
- 20. OPS:** abreviatura de Organización Panamericana de la Salud.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto, enfocado en sueroterapia homeopática como estrategia complementaria para el tratamiento reductivo de la obesidad, se llevó a cabo bajo un diseño experimental. Este tipo de investigación permitió la intervención controlada en un grupo específico de pacientes con el objetivo de valorar la efectividad del tratamiento.

La naturaleza experimental de este estudio se fundamenta en el manejo de variables y bajo este contexto la variable independiente es la sueroterapia homeopática aplicada a los pacientes, mientras que la variable dependiente corresponde a los cambios observados en la reducción de peso y medidas corporales. Se establecerá la comparación entre dos grupos:

- **Grupo 1:** Pacientes sometidos exclusivamente al tratamiento estándar para la obesidad.
- **Grupo 2:** Pacientes que, además del tratamiento estándar, recibirán la sueroterapia homeopática.

2.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es experimental con enfoque mixto, descriptivo, explicativo y transversal lo que implica que se llevará a cabo con un grupo testigo completamente aislado, pero con controles que permitan apreciar los resultados obtenidos en el contexto real de los pacientes.

Características del Diseño:

Mixto: Se utilizarán herramientas para la recolección de datos numéricos (peso, talla, IMC) y descripciones relacionadas con los indicadores físicos de los pacientes (antecedentes familiares, hábitos de vida, estado emocional).

Descriptivo: A partir de la evaluación de investigaciones previas, se utilizarán fichas de análisis comparativo para contextualizar los hallazgos.

Explicativo: El estudio busca responder por qué y cómo la sueroterapia homeopática impacta en la reducción de peso.

Transversal: Se realiza la recopilación de datos antes y después del tratamiento dentro de un periodo corto de tiempo, en nuestro caso de octubre 2024 a enero 2025.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población corresponde a los habitantes de la Parroquia de Alangasí, cuya población según la Dirección Metropolitana de Gestión de la Información hasta el 2024 es de 34.655 personas. Para este estudio, se seleccionó una muestra de 20 pacientes con diagnóstico de obesidad, quienes participaron voluntariamente. La muestra se dividirá en dos grupos homogéneos:

Grupo 1: 10 pacientes que recibirán el tratamiento convencional.

Grupo 2: 10 pacientes que participarán en el protocolo experimental con sueroterapia homeopática.

2.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la actual investigación se adaptó una ficha clínica como herramienta para la recolección de datos con el fin de que sea un proceso estructurado y que garantice la obtención de información relevante, fiable y precisa. Esta ficha clínica se realizó en Microsoft Word, una herramienta accesible y versátil que permite crear un documento claro, estructurado y fácilmente editable. Misma que consta de 8 secciones principales claramente delimitadas con encabezados en negrita y jerarquías visuales organizadas de la siguiente forma: datos personales, motivo de la consulta, datos clínicos, antecedentes personales, hábitos de vida,

cirugías o procedimientos estéticos, valoración y consentimiento. Se utiliza una estructura estandarizada con campos abiertos (para registrar observaciones cualitativas) y cerrados (para obtener respuestas cuantificables).

Antes de implementarla, se realizó una prueba piloto con un grupo pequeño de pacientes para identificar posibles ambigüedades y problemas de comprensión en los campos de la ficha para a continuación ser validada por 3 profesionales en la salud (1 médico y 2 enfermeras) los cuales revisan la ficha clínica para verificar que todos los ítems sean relevantes y completos. Se realizan ajustes basados en los comentarios del piloto y las observaciones de los expertos con lo cual el instrumento quedó listo para ser aplicado.

2.5. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

La aplicación de la ficha clínica, se realizó de manera física con un total de 20 personas seleccionadas como parte de la muestra del estudio. Cada participante completó la ficha en formato impreso, garantizando que la información recolectada sea clara y precisa. Este enfoque permitió un contacto directo con los participantes, facilitando el registro manual de los datos relevantes, como antecedentes, observaciones y parámetros clínicos, y asegurando la validez y calidad de la información recolectada para su posterior análisis.

2.6. ANÁLISIS DE DATOS

La recopilación de la información mediante la ficha clínica se realizó utilizando un enfoque mixto, integrando tanto datos cualitativos como cuantitativos. Este método permitió captar información numérica precisa, como medidas antropométricas y parámetros específicos de peso, así como detalles cualitativos relacionados con las percepciones, antecedentes y

características particulares de los participantes. Combinar ambos tipos de diseños de investigación, nos permitieron realizar un análisis integral que abarcó tanto las tendencias estadísticas como los contextos individuales. Para la tabulación, los datos obtenidos fueron ingresados en una matriz elaborada en el software Excel, transferidos mediante digitalización, asegurando que se mantenga la información correcta. Una vez tabulados, los datos están listos para ser procesados a través de cálculos estadísticos, gráficos y análisis descriptivos.

2.6.1. Enfermedades Personales

Tabla 2. Enfermedades personales del grupo convencional.

Patologías	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Hipertiroidismo	1	10%
Esteatosis hepática	2	20%
Dislipidemia	2	20%
Resistencia a la insulina	2	20%
Ninguna enfermedad	3	30%
TOTAL	10	100%

Tabla 3. Enfermedades personales del grupo de sueroterapia.

Patologías	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Hipertiroidismo	2	20%
Esteatosis hepática	1	10%
Dislipidemia	2	20%
Resistencia a la insulina	1	10%
Ninguna enfermedad	4	40%
TOTAL	10	100%

Análisis:

En el grupo convencional, el 10% de los pacientes presentó hipotiroidismo, mientras que en el grupo con sueroterapia el hipotiroidismo representa el 20%. La dislipidemia permanece

constante en ambas muestras con un 10%. Las enfermedades como la esteatosis hepática y la resistencia a la insulina presentan menos impacto en el grupo con sueroterapia. Además, el 40% de los pacientes del grupo de sueroterapia no presentan ninguna enfermedad de importancia, en comparación al grupo convencional. Esto sugiere que el grupo con sueroterapia tenía una mejor salud basal, lo que podría influir en los resultados del tratamiento

2.6.2. Estilos de vida saludable: actividad física

Tabla 4. Actividad física en el grupo convencional.

Frecuencias (días)	Número de pacientes	Porcentaje (%)
0 días	4	40%
1-2 días	2	20%
3-4 días	3	30%
5-7 días	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla 5. Actividad física del grupo con sueroterapia.

Frecuencias (días)	Número de pacientes	Porcentaje (%)
0 días	3	30%
1-2 días	2	20%
3-4 días	2	20%
5-7 días	3	30%
TOTAL	10	100%

Análisis:

El 30% de pacientes en el grupo de sueroterapia reportaron practicar deporte entre 5 a 7 días por semana, comparado con el 10 % del grupo convencional. Además, un 40 % de los pacientes en el grupo convencional no realizaban ninguna actividad física, frente al 30 % en el grupo de sueroterapia. Esto evidencia que el grupo de sueroterapia podría estar más predispuesto a mantener estilos de vida, lo que podría influir en los resultados del tratamiento.

2.6.3. Estilos de vida saludable: alimentación

Tabla 6. Alimentación del grupo convencional.

Hábito alimenticio	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Dieta hipocalórica	2	20%
Dieta hipercalórica	5	50%
Dieta Balanceada	2	20%
Dieta terapéutica	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla 7. Alimentación del grupo con sueroterapia.

Hábito alimenticio	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Dieta hipocalórica	3	30%
Dieta hipercalórica	3	30%
Dieta Balanceada	2	20%
Dieta terapéutica	2	20%
TOTAL	10	100%

Análisis:

En el grupo convencional, el 50% de los pacientes reportaron mantener una dieta hipercalórica, mientras que en el grupo de sueroterapia tan solo un 30%. Además, el 10% de pacientes en el grupo convencional maneja una dieta terapéutica a comparación del grupo de sueroterapia 20%. El 20% de pacientes consideran llevar una dieta balanceada, lo que permanece constante en ambas muestras. Estas diferencias reflejan un mejor perfil alimenticio en el grupo de sueroterapia, lo que puede correlacionarse con una mayor adherencia a tratamientos complementarios.

2.6.4. Antecedentes quirúrgicos

Tabla 8. Antecedentes quirúrgicos del grupo convencional.

Tipo de cirugía	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Cesárea	2	20%
Colecistectomía	1	10%
Cirugías estéticas	2	20%
Ninguna cirugía	5	50%
TOTAL	10	100%

Tabla 9. Antecedentes quirúrgicos del grupo de sueroterapia.

Tipo de cirugía	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Cesárea	2	20%
Colecistectomía	2	20%
Cirugías estéticas	1	10%
Cirugía abdominal	1	10%
Cirugía de corazón	1	10%
Ninguna cirugía	3	30%
TOTAL	10	100%

Análisis:

En el grupo convencional, el 50% de los pacientes no tenían antecedentes quirúrgicos, mientras que en el grupo convencional esta cifra fue del 30 %. Por otro lado, el porcentaje de pacientes con antecedentes de cirugías estéticas en el grupo convencional fue del 20% ligeramente mayor comparado con el grupo de sueroterapia en donde ningún paciente refiere haberse sometido a este tipo de intervenciones. Esto podría estar relacionado con diferencias demográficas entre ambos grupos, lo que debe considerarse al interpretar los resultados.

2.6.5. Índice de masa corporal

Tabla 10. IMC del grupo convencional.

IMC	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Peso normal	1	10%
Sobrepeso	2	20%
Pre-obeso	5	50%
Obesidad clase 1-leve	2	20%
Obesidad clase 2-moderada		
Obesidad clase 3-mórbida		
TOTAL	10	100%

Tabla 11. IMC del grupo de sueroterapia.

IMC	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Peso normal		
Sobrepeso		
Pre- obeso	6	60%
Obesidad clase 1-leve	4	40%
Obesidad clase 2-moderada		
Obesidad clase 3-mórbida		
TOTAL	10	100%

Análisis:

En relación a normo peso, el grupo convencional cuenta con un pequeño porcentaje de pacientes con peso normal 10%, mientras que en el grupo sueroterapia no se registran pacientes en esta categoría. Por otro lado, el grupo sueroterapia concentra un mayor porcentaje de pacientes con obesidad grado I (40%) en comparación con el grupo convencional (20%). Lo que nos refiere que hay que enfocarse no solo en la reducción inmediata de peso, si no en mantener resultados sostenibles.

2.6.6. Correlación del índice de masa corporal y el género.

Tabla 12. Correlación del índice de masa corporal y el género en el grupo convencional.

IMC/GÉNERO	Femenino	Masculino
	Número de pacientes	Número de pacientes
Peso normal	1	
Sobrepeso	1	1
Pre- obeso	1	4
Obesidad clase 1-leve	2	
Obesidad clase 2-moderada		
Obesidad clase 3-mórbida		
TOTAL		10

Tabla 13. Correlación del índice de masa corporal y el género en el grupo de sueroterapia.

IMC/GÉNERO	Femenino	Masculino
	Número de pacientes	Número de pacientes
Peso normal		
Sobrepeso		
Pre-obeso	5	1
Obesidad clase 1-leve	2	2
Obesidad clase 2-moderada		
Obesidad clase 3-mórbida		
TOTAL		10

Análisis:

En el grupo convencional, la mayoría de los hombres se encuentran en la categoría de pre obesidad, con una proporción de 4 de cada 5. A diferencia del grupo de sueroterapia, esta misma categoría es más común entre las mujeres, alcanzando a 5 de cada 7. Ambos grupos presentan una distribución similar en cuanto a la obesidad grado I, aunque en el grupo convencional esta solo se observa en mujeres. No se han registrado casos de obesidad grado II o III en ninguno del grupo. Además, en el grupo de sueroterapia no hay pacientes con

normo peso ni sobrepeso, lo que sugiere que estos individuos presentan un índice de masa corporal (IMC) más elevado desde el inicio.

2.6.7. Correlación de Índice de masa corporal y la edad

Tabla 14. Correlación de Índice de masa corporal y la edad en el grupo convencional.

IMC/EDAD	20-29 Años	30-39 Años	40-49 Años	más de 50 años
Peso normal				
Sobrepeso				
Pre-obeso	1	1	3	1
Obesidad clase 1-leve		1	1	2
Obesidad clase 2-moderada				
Obesidad clase 3-mórbida				
TOTAL				10

Tabla 15. Correlación de Índice de masa corporal y la edad en el grupo de sueroterapia.

IMC/EDAD	20-29 Años	30-39 Años	40-49 Años	más de 50 años
Peso normal				
Sobrepeso				
Pre-obeso	1	1	3	1
Obesidad clase 1-leve		1	1	2
Obesidad clase 2-moderada				
Obesidad clase 3-mórbida				
TOTAL				10

Análisis:

En el grupo convencional, la mayoría de los pacientes (6 de 10) se encuentran en la categoría de exceso de peso y pre obeso, afectan principalmente a las personas entre 30 a 39 años. Solo un paciente en el rango de 40 a 49 años tiene normo peso además 2 pacientes dentro de este rango de edad presentan sobrepeso y obesidad grados 1 mientras que en el grupo de sueroterapia (4 de 10) se encuentran en pre obeso y obesidad grado 1 en el rango de edad de

40 a 49 años seguidos de los de más de 50 (3 de 10) presentan pre obesidad y obesidad grado 1, seguido de los de 30 a 39 años (2 de 10) son pre obesos y obesidad grado 1. Estos datos reflejan una mayor tendencia a aumentar el IMC en la edad media.

Tabla 16. Medidas antropométricas iniciales del grupo convencional en centímetros.

NÚMERO DE PACIENTE	ABD. S	ABD. M	ABD. I
1	87	95	101
2	90	93	99
3	88	90	101
4	86	88	92
5	90	97	105
6	86	87	97
7	85	87	93
8	78	82	96
9	98	105	108
10	85	87	97

Tabla 17. Medidas antropométricas iniciales en el grupo de sueroterapia en centímetros.

NÚMERO DE PACIENTE	ABD. S	ABD. M	ABD. I
1	98	105	110
2	111	118	125
3	85	86	93
4	94	103	108
5	91	93	104
6	90	94	101
7	109	115	117
8	95	104	110
9	92	102	109
10	89	92	98

2.7 CONSIDERACIONES ETICAS

En el presente estudio se garantizó el cumplir con la ética profesional mediante la implementación de un consentimiento informado dirigido a las personas adultas participantes. antes de la recolección de datos, se explicó de manera clara y detallada el propósito de la recolección de la información, las técnicas a realizar, los beneficios esperados, posibles riesgos y la privacidad de los datos proporcionados. Se aseguro que la participación fuera completamente voluntaria, sin ningún tipo de presión. Además, se obtuvo la firma de los participantes como evidencia de su autorización, respetando en todo momento su autonomía y los principios éticos fundamentales de la investigación.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO

3.1. SITUACIÓN ACTUAL

El proyecto "**Implementación de Sueroterapia Homeopática como Estrategia Complementaria en el Tratamiento Reductivo de la Obesidad en Pacientes de Khasany Spa, Alangasí – Quito, octubre 2024-enero 2025**" avanzó hasta la fase de análisis de resultados correspondiente al capítulo 3. El presente capítulo tuvo como propósito analizar los datos recolectados a partir de las fichas individuales de los pacientes, mediante un proceso de tabulación y representación gráfica. Este análisis permitió evaluar los resultados obtenidos en los dos grupos experimentales (tratamiento convencional y tratamiento con sueroterapia), identificando posibles diferencias en las variables estudiadas.

Se recopilaron datos relacionados con enfermedades personales, hábitos de vida como enfermedades actuales, actividad física, alimentación, índice de masa corporal y antecedentes quirúrgicos. A partir de estos datos, se determinó que la esteatosis hepática, las dislipidemias y el hipotiroidismo fueron las enfermedades más frecuentes dentro del grupo de estudio, afectando al **40% de los participantes**, lo que los hizo más propensos a problemas de obesidad.

Además, se evaluó que la actividad física de los pacientes no fue la adecuada, ya que la mayoría llevaba una vida sedentaria y carecía de hábitos saludables en su alimentación, así como de un control adecuado del consumo de sustancias dañinas como el alcohol y el tabaco.

En cuanto a los tratamientos quirúrgicos, no se observaron procedimientos relevantes; sin embargo, se concluyó que el **20% de los pacientes** se había sometido a cesáreas, colecistectomías y cirugías de vesícula, siendo estas las intervenciones más prevalentes dentro del estudio.

Por lo tanto, en base a la comparación de los datos entre el grupo que recibió el tratamiento convencional y el grupo que fue sometido a sueroterapia se llevó la distribución de la aplicación de la sueroterapia en función de las semanas de intervención. Esto permitió evaluar la efectividad del uso de sueros específicos en las semanas clave del estudio:

Semana 1: Aplicación de Drenia (suero de drenaje).

Semana 4: Combinación de Drenia + Sbelia.

Semana 8: Aplicación de Sbelia (suero reafirmante).

3.2. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

La planificación de actividades se desarrolló en varias fases, inicialmente se llevó a cabo la selección de pacientes en base a criterios como disminución de medidas por sobrepeso seguido de la firma de cada uno de los pacientes en el consentimiento informado, luego se precedió a realizar la evaluación inicial en la que se calculó el IMC, toma de medidas abdominales y hábitos alimenticios.

Durante el estudio se implementó en tres etapas, la primera se realizó la aplicación de Drenia para desintoxicar, luego con Drenia y Sbelia para activar el metabolismo y finalmente la aplicación de Sbelia para optimizar la disminución de grasa. A lo largo del proceso se realizó la supervisión y monitoreo de los pacientes, todo se llevó a cabo junto con la dieta y actividad física. Los datos obtenidos al inicio y al final se compararon con el análisis de efecto del tratamiento y finalmente se llevó a cabo la preparación del informe para obtener los resultados y recomendaciones.

3.3. EJECUCIÓN

En función de los resultados obtenidos, se llevó a cabo los siguientes procedimientos dentro del segundo grupo de estudio:

- 1. Llenado de ficha clínica:** Se entrevistó a cada paciente mediante preguntas específicas planteadas en la ficha de evaluación para obtener información clara sobre su estado inicial y condición de salud.
- 2. Toma de medidas antropométricas:** Se registraron la talla, peso, IMC, abdomen superior, abdomen medio y abdomen inferior para determinar el grado de obesidad de cada paciente.
- 3. Entrega de guía nutricional y rutina de actividad física:** Se facilitó a cada paciente una guía nutricional y una rutina visual de ejercicios que debían seguir durante el tratamiento para complementar la efectividad de la sueroterapia en la reducción de medidas y mejorar su vitalidad.
- 4. Administración de sueroterapia:** Se aplicaron dos tipos de sueros, **Drenia** y **Sbelia**, en combinación en diferentes etapas de las sesiones tradicionales de la siguiente manera:
 - 4.1. Drenia** en la sesión 1.
 - 4.2. Drenia + Sbelia** en la sesión 4.
 - 4.3. Sbelia** en la sesión 8.

DRENIA (DRENADOR LINFÁTICO Y DESCONGESTIVO):

- Solución descongestiva, estimula el drenaje linfático facilitando la eliminación de toxinas y la depuración.
 - Favorece los procesos metabólicos y especialmente el funcionamiento del sistema hepático y renal.
 - Mejora la circulación linfática, es ideal en tratamientos para varices, edemas, celulitis.
- (PHYTOFARMA)

Activos más importantes.

- **Sodium chloride:** Evita la pérdida de sodio por desintoxicación. deshidratación o sudor excesivo.
- **Pinus sylvestris bark extract:** Activa la función de los canales linfáticos.
- **Equisetum arvense extract:** Potente diurético natural, elimina edemas, útil en infecciones del tracto urinario.
- **Betula alba leaf extract:** Diurética, depurativa, evita edemas y retención de líquidos.
- **Taraxacum officinale extract:** Evita formación de cálculos biliares, diurético, previene hemorragias del hígado. (PHYTOFARMA)

SBELIA (SOLUCIÓN REDUCTORA LIPOLÍTICA)

Ayuda a la movilización, eliminación de líquidos y toxinas acumulados en condiciones de sobrepeso, además ayuda a degradar la grasa acumulada y activa el metabolismo basal, en personas con un metabolismo disminuido.(HOJA FRESCA, n.d.)

Activos más importantes.

- **Fucus Versiculosus:** Laxante mecánico hipolipemiente, hipoglucemiante, normaliza la función intestinal.
- **Solidago:** Drenador renal y diurético natural potente, antiinflamatorio del tracto urinario.
- **Sodium chloride:** Evita la pérdida de sodio por desintoxicación, deshidratación o sudor excesivo.
- **Equisetum arvense extract:** Potente diurético natural, elimina edemas, útil en infecciones del tracto urinario.
- **Alchemilla Vulgaris:** Protector gástrico, antidiarreico. (PHYTOFARMA)

3.4. EVALUACIÓN

Para concluir con el análisis de resultados del presente proyecto se elaboraron gráficas y análisis comparativos entre los dos grupos, con el fin de identificar cambios relevantes en la reducción de peso y medidas. Esta fase fue clave para determinar la efectividad de la sueroterapia como una estrategia complementaria en la reducción de la obesidad.

4.1. Diferencia del IMC inicial y final

Tabla 18. Diferencia del IMC inicial y final en el grupo convencional.

NUMERO DE PACIENTE	IMC.INICIAL	IMC.FINAL	DIFERENCIA
1	29,41	28,73	0,68
2	22,49	21,45	1,04
3	33,26	28,36	4,9
4	24,98	24,24	0,73
5	26,53	24,74	1,79
6	26,54	25,93	0,62
7	26,87	26,43	0,45
8	25,39	24,14	1,25
9	30,39	29,34	1,04
10	27,07	25,92	1,16
DIFERENCIA TOTAL			1,37

Ilustración 1. Diferencia del IMC inicial y final del grupo convencional.

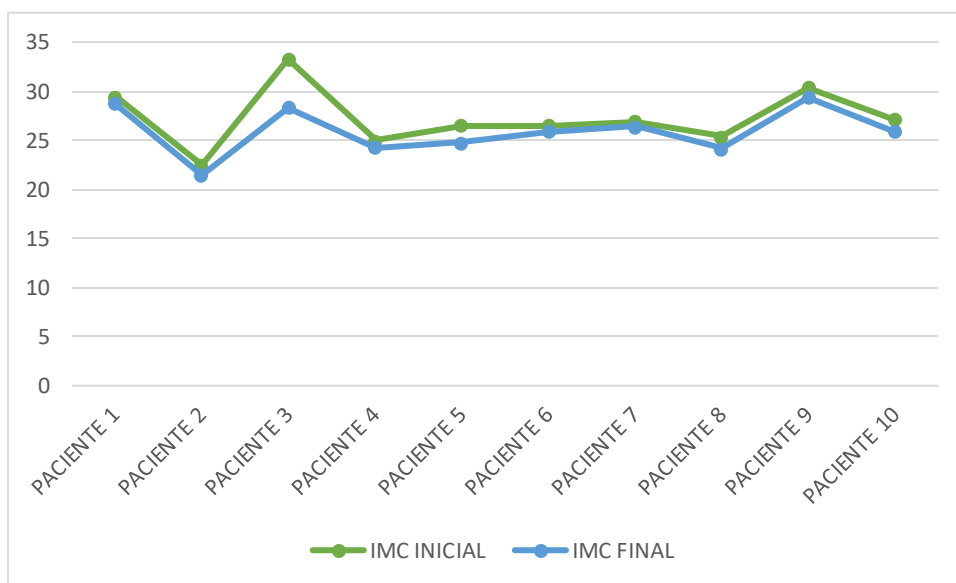
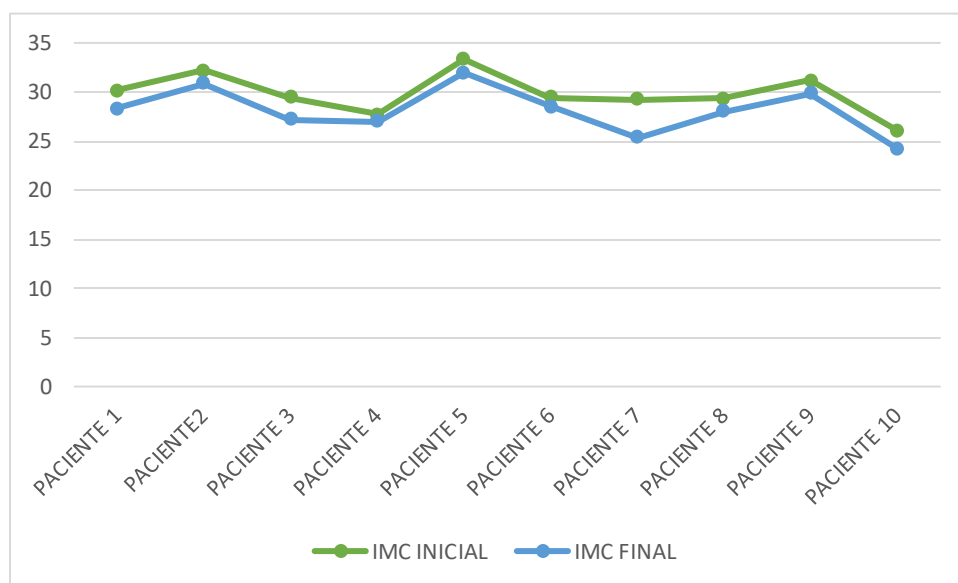


Tabla 19. Diferencia del IMC inicial y final en el grupo de sueroterapia.

NUMERO DE PACIENTE	IMC.INICIAL	IMC.FINAL	DIFERENCIA
1	30,11	28,36	1,75
2	32,23	30,86	1,37
3	29,41	27,18	2,23
4	27,73	26,95	0,78
5	33,33	31,96	1,37
6	29,49	28,54	0,95
7	29,26	25,38	3,88
8	29,32	28,04	1,28
9	31,16	29,82	1,34
10	26,08	24,24	1,84
DIFERENCIA TOTAL			1,68

Ilustración 2. diferencia del IMC inicial y final del grupo de sueroterapia.



Análisis:

El análisis inicial y final de las diferencias de IMC en ambos grupos muestra una reducción general en el índice de masa corporal después del tratamiento con una reducción promedio de 1.37 en el grupo normal y 1.68 en el grupo de sueroterapia, lo que nos da una

diferencia entre ambos grupos de **0.31** lo que sugiere que los resultados de la sueroterapia tienen un efecto ligeramente más pronunciado en la reducción del IMC.

4.2. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final

Tabla 20. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo convencional.

NUMERO DE PACIENTE	PA INICIAL	PA FINAL	DIFERENCIA
1	95	91	4
2	93	91	2
3	90	85	5
4	88	85	3
5	97	92	5
6	87	85	2
7	87	85	2
8	82	80	2
9	105	100	5
10	87	85	2
DIFERENCIA TOTAL			3,20

Ilustración 3. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo convencional.

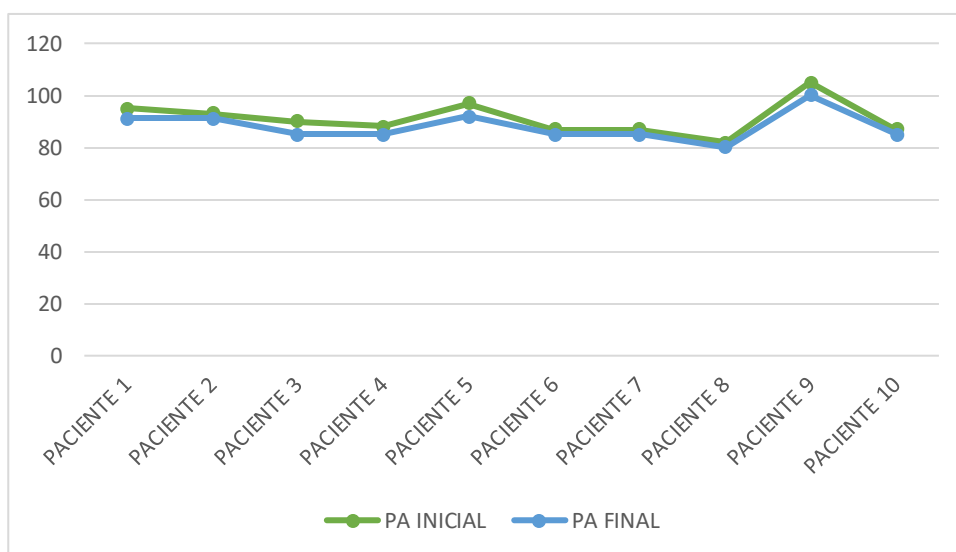
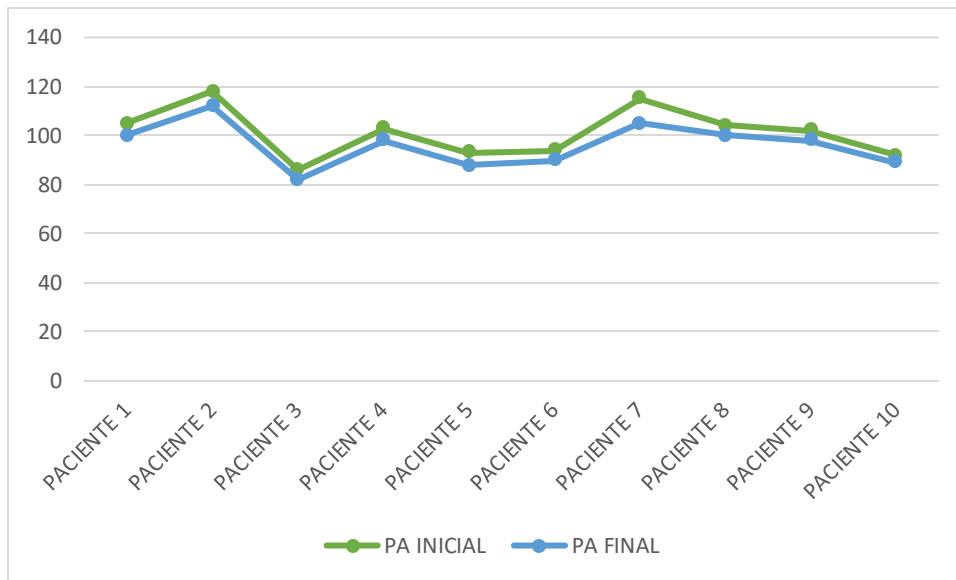


Tabla 21. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo de sueroterapia.

NUMERO DE PACIENTE	IMC.INICIAL	IMC.FINAL	DIFERENCIA
1	105	100	5
2	118	112	6
3	86	82	4
4	103	98	5
5	93	88	5
6	94	90	4
7	115	105	10
8	104	100	4
9	102	98	4
10	92	89	3
DIFERENCIA TOTAL			5,00

Ilustración 4. Diferencia del perímetro abdominal inicial y final del grupo de sueroterapia



Análisis:

El análisis de datos de las tablas muestra que ambos grupos han reducido el perímetro abdominal después del tratamiento, lo cual es más significativo en el de sueroterapia ya que

en el convencional existió una diferencia del perímetro abdominal de 3,2 cm mientras que en el de sueroterapia se evidencia una disminución de 5 cm en promedio.

CONCLUSIONES

1. La ficha clínica fue clave para evaluar los hábitos de vida y la salud general y de esta forma crear una línea base para analizar los cambios durante el tratamiento.
2. El análisis de los resultados confirma que ambos métodos de tratamiento contribuyeron a la reducción del IMC, en el grupo convencional fue de **1.37** puntos y el de sueroterapia fue de **1.68** puntos, por lo cual se deduce que tuvo mayor eficacia en el grupo de sueroterapia con una diferencia de **0.31 puntos**.
3. Se determinó que el perímetro abdominal del grupo convencional mostró una reducción promedio de **3.2 cm**, centímetros mientras que el de sueroterapia fue de **5cm** por tanto su diferencia de **1.8cm** hace que la reducción de medidas sea más efectiva en el grupo de sueroterapia.
4. El presente estudio permitió analizar la efectividad del tratamiento homeopático como un complemento para reducir el IMC en pacientes con obesidad, este fue más significativo que el de tratamiento convencional.
5. El uso de las redes sociales ha sido esencial para promover la sueroterapia, proporcionando un mayor alcance en pacientes interesados en tratar la obesidad, la comunicación efectiva a través de estas plataformas ha facilitado la difusión de información valiosa y ha mejorado la aceptación del tratamiento de sueroterapia como una oportunidad viable y segura.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda extender el estudio a 3 o 4 meses para evaluar la sostenibilidad del IMC en ambos grupos, ya que la sueroterapia mostró un efecto ligeramente mayor en el primer mes con una diferencia de 0.31.
2. Es importante realizar mediciones periódicas para determinar los avances en disminución de medidas.
3. Es importante el cumplimiento del tratamiento del paciente y los hábitos alimenticios, se recomienda el monitoreo, para que los pacientes puedan obtener los beneficios de la sueroterapia y adquirir un estilo de vida equilibrado.
4. Se sugiere para otros profesionales de la salud investigar sobre la efectividad de la sueroterapia en los métodos de obesidad ordinaria en clínicas.
5. La promoción de la sueroterapia por redes sociales debe ser una estrategia continua para atraer nuevos pacientes e informar los beneficios de esta terapia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, N., & Gonzales, A. (2019). LA OBESIDAD, CLASIFICACIÓN. CAUSAS QUE LA PROVOCAN. CONSECUASN PARA LA SALUD. MEDIDAS PARA COMBATIRLA. Anatomia digital. Obtenido de <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1084/2606>
- Bueno Díaz, M. V. (2021). Las TIC como mediadoras didácticas en los procesos de enseñanza aprendizaje del área de matemáticas en la básica primaria de la Institución Educativa la Laguna del Municipio de los Santos.
- Cedeño Romero, E. L. (2019). Entornos virtuales de aprendizaje y su rol innovador en el proceso de enseñanza. . Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales , 138-148.
- Delgado, R. Z. (2019). El m-learning, las ventajas de la utilización de dispositivos móviles en el proceso autónomo de aprendizaje. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales, 29-38.
- Díaz granados, F. I. (2006). . Incorporación de TICs en las actividades cotidianas del aula: una experiencia en escuela de provincia. Zona próxima, 62-85.
- Gonzalez, N., & Arcelia, G. (2019). LA OBESIDAD. CLASIFICACIÓN. CAUSAS QUE LA PROVOCAN. CONSECUENCIAS PARA LA SALUD. MEIDAS PARA COMBATIRLA. Anatomia Digital. Obtenido de <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1084/2606>
- Granda Asencio, L. Y. (2019). Las TICs como herramientas didácticas del proceso de enseñanza-aprendizaje. Conrado, 104-110.

- Guamán Gómez, V. J.-2. (Guamán Gómez, V. J., & Venet Muñoz, R. (2019). El aprendizaje significativo desde el contexto de la planificación didáctica. *Conrado*, 15(69), 218-223.). Guamán Gómez, V. J., & Venet Muñoz, R. (2019). El aprendizaje significativo desde el contexto de la planificación didáctica. *Conrado*, 15(69), 218-223. Guamán Gómez, V. J., & Venet Muñoz, R. (2019). El aprendizaje significativo desde el contexto de la planificación didáctica. *Conrado*, 15(69), 218-223., 218-223.
- Hernández, J. (2018). RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO MEDICO DE LA OBESIDAD EXOGENA EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN. Instituto Nacional de Endocrinología, Centro de Atención al Diabético . La Habana, Cuba: Rev Cubana Scielo. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300013
- Hidalgo, M. I.-m.-1. (2018). Estrategias metodológicas para el desarrollo del pensamiento lógico-matemático. En *D. lia, Didáctica y Educación*, 9(1), 125-132. Didasc@ lia.
- Homeo Natura. (2020). SUEROTEPIA BIOLÓGICA. Obtenido de <https://www.homeonatura.org/sale>
- La Opinión. (2020). ¿Qué es la sueroterapia y cómo ayuda a adelgazar? Obtenido de <https://laopinion.com/2020/02/20/que-es-la-sueroterapia-y-como-ayuda-a-adelgazar/>
- López, D. C. (2020). Las TIC en los procesos de enseñanza-aprendizaje desarrollados por maestros tutores de Educación Primaria en la Región de Murcia. *RIITE Revista Interuniversitaria de Investigación en Tecnología Educativa*.

- Mendoza, L. R. (2020). TIC y neuroeducación como recurso de innovación en el proceso de enseñanza y aprendizaje. . Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales, 85-96.
- Mina, J., Endara, M., Perero, K., & Veliz, K. (15 de Junio de 2024). Índice de obesidad y su relación con diabetes mellitus tipo II en adultos con patologías cardíacas. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Manabí: Revista Investigación y Educación en Salud. Obtenido de <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/42/109>
- O.M.S. (1 de Marzo de 2024). OBESIDAD Y SOBREPESO. Organización mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesityandoverweight#:~:text=En%20el%20caso%20de%20los,igual%20o%20superior%20a%2030.>
- Padrón, A. (2020). HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, EDUCACIÓN NUTRICIONAL. Universidad de la Laguna. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/21493/Habitos%20de%20vida%20saludable%2c%20educacion%20nutricional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- PHYTOFARMA. (s.f.). Obtenido de <https://phytopharma.com.ec/>
- Pila Moreno, L. L. (2016). Estrategias metodológicas y desarrollo del pensamiento lógico matemático de los niños del 2do año de educación básica paralelo “a”, de la unidad educativa Isabel de Godin “escuela Simón Bolívar” de la parroquia Veloz, ciudad Riobamba, provincia Chimborazo. Bachelor's thesis, Riobamba, UNACH 2016.

ANEXOS

Ilustración 5. Oficio de aprobación



Oficio DD-RU-ISTER-268

Sangolquí a 14 de noviembre del 2024.

Dra. Johanna Margarita Brito Villamarín
KHASANY SPA
Presente.

De nuestras consideraciones.

La Dirección de Docencia del Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui, hace llegar un cordial saludo y le desea el mejor de los éxitos en sus funciones de tan alta responsabilidad.

Por este medio me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su autorización para que las Srtas. Evelyn Ibeth Regalado Herdoiza y Karina Maribel Catagña Quishpe, estudiante de 4to nivel de la carrera de Técnico Superior en Enfermería; puedan desarrollar su proyecto Técnico de Titulación, **Titulado: IMPLEMENTACIÓN DE SUEROTERAPIA HOMEOPÁTICA EN EL TRATAMIENTO REDUCTIVO DE LA OBESIDAD EN PACIENTES DE KHASANY SPA**; previa a la obtención de título profesional.

Las estudiantes van a realizar un estudio con una investigación a este grupo objetivo y a la vez que esto les permita la obtención de resultados para la elaboración de la propuesta e implementación de la misma.

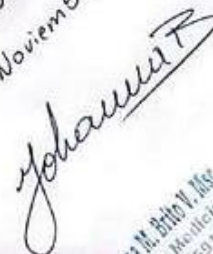
Esperando contar con su autorización, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente


Mg. Elizabeth Ordóñez
DIRECTORA DE DOCENCIA
Correo: elizabeth.ordonez@ister.edu.ec



Recibido
15 - Noviembre - 2024



Dra. Johanna M. Brito V. MSc.
Docente en Medicina
Reg: 171506691193

Ilustración 6. Matriz de marco lógico.

	INDICADOR	VERIFICACIÓN	SUPUESTO
FIN Complementar con sueroterapia homeopática el tratamiento reductivo en pacientes con obesidad	Aplicación de sueroterapia en pacientes con tratamientos reductivos	de aplicación de suero en terapia, resultados - Fotos en de la aplicación de suero - Foto de los sueros - Registro sanitario	Elaboración de publicidad digital
PROPÓSITO Hipótesis ¿La aplicación de suero terapia ayuda en reducción de medidas en complemento al tratamiento reductivo en personas con obesidad?	Implementación de la sueroterapia homeopática en complemento de la terapia reductiva en personas con sobrepeso	- Fichas clínicas con información relevante de los pacientes, - Medidas antropométricas	Socializar con los pacientes la aplicación de sueroterapia como complemento a su tratamiento reductivo
COMPONENTES 1. Promocionar la aplicación de sueroterapia por redes sociales	Aplicación de publicidad en redes sociales		Aplicación digital
ACTIVIDADES			

1.1. Diseñar una publicidad de la aplicación de sueroterapia para promocionar en redes sociales	Publicidad detallada para promocionar los beneficios en la aplicación de suero terapia en tratamientos reductivos	Elaboración de publicidad mediante la herramienta de trabajo CANVA	-Asesoramiento en publicidad para mayor alcance en redes sociales, - Elaboración de publicidad física, buscar más herramientas de trabajo para la elaboración de la publicidad
1.2 Validación por profesionales	Publicidad validada por 3 profesionales del área	Publicidad validada con la firma, correo, WhatsApp	Validación física
1.3 Aplicación de publicidad	Publicar la publicidad en redes sociales para mayor alcance	Captura de publicidad CANVA	Aplicación física
1.4 Tabulación y análisis de resultados	Presentación de resultados de la promoción en redes	Resultados enviados a la plataforma institucional	-Revisión de las grabaciones -Medios de consulta
COMPONENTE 2			Auto educarse en terminología

Identificar las características actuales del paciente mediante una ficha corporal, la cual evalúe el estado general de hábitos y antecedentes clínicos.	Ficha clínica para la recolección de datos de los pacientes	Elaboración de la ficha clínica mediante la herramienta de Word	clínica que puedan presentarse en las fichas
ACTIVIDADES 2.1 Planificación	Recolección de la toma de datos mediante las fichas clínicas	Realizar la toma de datos a cada paciente que se va a realizar el tratamiento	Los pacientes colaboran y proporcionan información veraz y completa sobre sus hábitos y antecedentes clínicos
2.2 Ejecución	Porcentaje de pacientes registrados con ficha corporal completa al inicio del tratamiento meta: 100%.	Copias de las fichas corporales con datos registrados.	Los pacientes colaboran y proporcionan información veraz y completa sobre sus hábitos y

			antecedentes clínicos
2.3 Evaluación	Obtener todos los datos importantes mediante la ficha para empezar con el tratamiento	Informe de registro de pacientes iniciales	Los pacientes colaboran y proporcionan información veraz y completa sobre sus hábitos y antecedentes clínicos
COMPONENTE 3 Analizar los avances de disminución de la masa corporal después de cada aplicación	Medir los avances en la masa corporal establecidos antes de la primera sesión		
3.1 Planificación	Número de evaluaciones de masa corporal realizadas por paciente meta: 3 evaluaciones durante el período de tratamiento	Documento con los criterios y método de análisis	Se dispone de herramientas para medir la masa corporal con precisión

3.2 Ejecución	Toma de medidas y peso para determinar los avances obtenidos con el tratamiento	Registro de mediciones realizadas en cada sesión	Los pacientes acuden regularmente a las sesiones programadas
3.3 Evaluación	Porcentaje de pacientes que muestran una disminución significativa (>5 % de peso inicial).	Informe estadístico consolidado con los resultados de las mediciones	La sueroterapia contribuye positivamente a la reducción de la masa corporal.
<p align="center">COMPONENTE 4</p> <p>Evaluar la efectividad de la sueroterapia homeopática como terapia adicional en su proceso de reducción de peso.</p>			La sueroterapia es efectiva como terapia complementaria en la reducción de peso.
4.1 planificación	Evaluación de la efectividad del tratamiento validado antes del inicio del tratamiento.	Documento de evaluación	El protocolo incluye variables clave como peso, satisfacción y adherencia al tratamiento.

4.2 Ejecución	Porcentaje de pacientes evaluados al finalizar el tratamiento meta: 100%.	Informes de evaluación individual por paciente.	Todos los pacientes completan el tratamiento.
4.3 Evaluación	Porcentaje de pacientes con reducción significativa de peso 20-25%	Informe final con análisis estadístico de efectividad	La sueroterapia es efectiva como terapia complementaria en la reducción de peso.

Ilustración 7. Árbol de problemas.

PROBLEMÁTICA: OBESIDAD

CAUSAS:

La obesidad es un problema de salud pública en todo el mundo. Las causas de la obesidad son múltiples y pueden clasificarse en individuales y sociales. Las **causas individuales** incluyen factores como: edad, género, genética, fármacos y psicología.

Entre las **causas sociales** se encuentran: sedentarismo, dieta inadecuada, escases de alimentos saludables, publicidad de alimentos no saludables, urbanización.

CONSECUENCIAS:

- Afecciones crónicas como enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer y problemas articulares
- Problemas psicológicos como depresión y baja autoestima

- Dificultades para realizar actividades diarias y una reducción en la calidad de vida.
- Mayor riesgo de complicaciones durante embarazos y partos.
- Mayor riesgo de infecciones y complicaciones en caso de cirugías.
- Mayor riesgo de desarrollar apnea del sueño y otros trastornos respiratorios.

Ilustración 8. Ficha clínica

FICHA CLINICA CORPORAL



Fecha: _____

1.- DATOS PERSONALES:

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

C.I: _____ Estado civil: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento: día: _____ Mes: _____ Año: _____ Edad: _____

Nacionalidad: _____ Ocupación: _____

¿Como te enteraste de nosotros? _____

2.- MOTIVO DE LA CONSULTA

3.- DATOS CLINICOS

a) ENFERMEDADES FAMILIARES

Diabetes Asma Hipertensión Cáncer Otro _____ Ninguno

Cual: _____

b) ENFERMEDADES PERSONALES

Enfermedades que ha padecido: _____

Enfermedades que padece actualmente: _____

Medicamentos que está tomando: _____

Método de planificación (mujeres): Natural Permanente De barrera Otros: _____

Uso de prótesis Dentales Lentes de contacto Ninguno

Alergias (medicamento, alimento, producto): _____

4.- ANTECEDENTES PERSONALES

Cirugías: _____ ¿Dónde? _____ Problemas Cardiacos

Hepatitis Dermatitis Hemofilia Fracturas Implantes Metálicos: _____

Cefaleas Artritis Artrosis Escoliosis Hiper Lordosis Hipercifosis

Hernias Discales: _____ Nervio Ciático Osteoporosis Osteomielitis

FUM: _____ Embarazos: _____ Abortos: _____ Partos: _____

5.- HABITOS DE VIDA

Fumador: sí no Licor: sí no estrés: _____ Horas de Sueño: _____

Actividad física: sí no ¿Cuál? _____ Consumo de Agua (ml): _____

Alimentación: _____

6.- CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS

Blefaroplastia Rinoplastia Bichectomia Otoplastia Lifting Septoplastia

Ac. Hialurónico Vitamina C Botox Plasma Peptonas Filler Hilos tensores

Reducción de medidas: ¿sí no Hace que tiempo? _____

Cirugías estéticas: (abdominoplastia, lipoescultura, implantes): Cual? _____

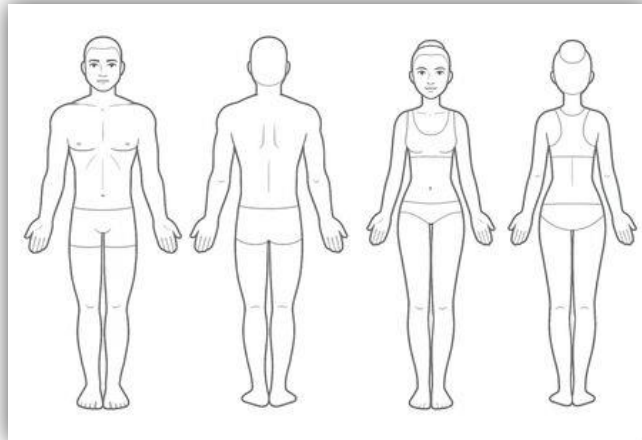
Ninguno Otros: _____ Hace que tiempo? _____

7.- VALORACION

Anormalidades cardio vasculares: _____ Temperatura de la piel: _____
Sensibilidad: _____ Edema: _____
Contracturas: _____
Dolor: región principal e irradiación _____

Escala visual Analógica: EVA; sin dolor es 0, pero dolor posible es 10

No valorado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



Peso (kg): _____ Talla (m): _____ IMC: _____ kg/m² Perímetro abdominal(cm): _____
Abdomen superior (cm): _____ abdomen medio(cm) _____ abdomen inferior (cm): _____
Diagnóstico: _____
Duración: _____
Zonas a tratar: _____
Observaciones: _____

8.- CONSENTIMIENTO

YO, _____ con C.I # _____ Autorizo bajo mi responsabilidad efectuarme el tratamiento _____. Habiendo sido informado de los efectos y las contraindicaciones por parte del terapeuta. Además, que toda la información consignada es verídica y es posible su registro con evidencias fotográficas para este estudio.

Fecha: _____

Firma del paciente

Firma del especialista

Ilustración 10. Validación del instrumento.

RÚBRICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de sueroterapia homeopática en el tratamiento reductivo de la obesidad en pacientes de Khasany spa de octubre 2024 a enero 2025, Alangasí – Ecuador.

Objetivo: Complementar con sueroterapia homeopática el tratamiento reductivo en pacientes con obesidad en Khasany Spa

Nombre del validador: Jeda. Paulo Morales

Profesión: Enfermero

Fecha: 17/12/24

PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender?	✓		
2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos?	✓		
3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes?		✓	
4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la Investigación?	✓		
5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio?	✓		
6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes?	✓		
7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes?	✓		
8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente?	✓		
9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes?	✓		
10. ¿Las preguntas son complementarias entre sí?	✓		

Recomendaciones:

Trabaja en unificar los términos y se explicados cuidadosamente a los participantes.

[Firma]

Firma:

RÚBRICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de sueroterapia homeopática en el tratamiento reductivo de la obesidad en pacientes de Khasany spa de octubre 2024 a enero 2025, Alangasi – Ecuador.

Objetivo: Complementar con sueroterapia homeopática el tratamiento reductivo en pacientes con obesidad en Khasany Spa

Nombre del validador: Dr. Kathy Navarro

Profesión: Médica

Fecha: 17/12/2024

PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender?	/	/	Revisar en el ITEM 3 la opción Ninguna
2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos?	/	/	
3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes?	/	/	
4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación?	/	/	
5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio?	/	/	
6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes?	/	/	
7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes?	/	X	
8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente?	/	/	
9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes?	/	/	
10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí?	/	/	

Recomendaciones:

.....

.....

Firma: 

RÚBRICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

Tema: Implementación de sueroterapia homeopática en el tratamiento reductivo de la obesidad en pacientes de Khasany spa de octubre 2024 a enero 2025, Alangasí – Ecuador.

Objetivo: Complementar con sueroterapia homeopática el tratamiento reductivo en pacientes con obesidad en Khasany Spa

Nombre del validador: Janet Almeida

Profesión: Enfermera

Fecha: 12/12/2024

PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender?	✓		
2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos?	✓		
3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes?	✓		
4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación?	✓		
5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio?	✓		
6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes?	✓		
7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes?	✓		
8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente?	✓		
9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes?	✓		
10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí?	✓		

Recomendaciones:

.....
.....
.....

Firma: Janet Almeida

Ilustración 11. Consentimiento informado.

8.- CONSENTIMIENTO

YO, _____ con C.I # _____ Autorizo bajo mi responsabilidad efectuarme el tratamiento _____. Habiendo sido informado de los efectos y las contraindicaciones por parte del terapeuta. Además, que toda la información consignada es verídica y es posible su registro con evidencias fotográficas para este estudio.

Fecha: _____

Firma del paciente

Firma del especialista

Ilustración 12. Planificación de actividades

Actividad	Explicación	Recursos	Tiempo
Selección de pacientes	Aplicación a personas con obesidad, firma de consentimiento informado.	Fichas clínicas, esfero, personal enfermería,	1 hora
Evaluación inicial	Medición de IMC, composición corporal, hábitos alimenticios y antecedentes médicos, evidencia fotográfica.	Báscula, cinta métrica, ficha, cámara.	1 hora
Retroalimentación nutricional	Asesoramiento individualizado sobre hábitos alimenticios	Guías alimentarias,	Durante el estudio

	saludables y seguimiento de la dieta.		
Aplicación de sueroterapia - Drenia	Primera fase del tratamiento homeopático para detoxificación y eliminación de líquidos.	Suero Drenia + solución cloruro de sodio, insumos médicos (catéter equipo de venoclisis, torunda, alcohol, esparadrapo, torniquete)	1 hora en la sesión 1
Monitoreo y seguimiento	Registro de novedades observadas por el paciente.	Hojas de registro.	Durante el estudio
Aplicación de sueroterapia - Drenia+Sbelia	Combinación de sueros para detoxificación y activación del metabolismo graso.	Sueros Drenia y Sbelia, material médico (catéter equipo de venoclisis, torunda, alcohol, esparadrapo, torniquete).	1 hora en la sesión 4
Evaluación intermedia	Medición de IMC, cambios en composición corporal.	Báscula, fichas de control.	Sesión 4-5
Aplicación de sueroterapia - Sbelia	Optimización del metabolismo graso para reducción de depósitos adiposos.	Suero Sbelia, insumos médicos (catéter equipo de venoclisis, torunda, alcohol, esparadrapo,	1 hora en la sesión 8

		torniquete), equipo de enfermería.	
Evaluación final	Comparación de datos entre grupo experimental y grupo control.	Análisis estadístico, fichas clínicas.	1 hora
Análisis de datos	Procesamiento estadístico de la información recolectada.	Pruebas estadísticas	1 hora
Elaboración del informe final	Redacción de conclusiones, interpretación de resultados y recomendaciones.	Referencias científicas.	1 hora

Ilustración 13. Principios activos utilizados.



Caja con 12 ampollas de 2ml.

Drenia Tratamiento para Drenaje Linfático

ampollas

CARACTERÍSTICAS SINTOMÁTICAS DE LOS COMPUESTOS :

CALCIUM IODATUM D4, BARIUM CHLORATUM D6, ARANEA DIADEMA D6:

Amigdalitis crónica. Tumefacción de los ganglios del cuello. Escrofulosis.

NATRIUM SULFURICUM D4: Empeoramiento en tiempo frío.

MYOSOTIS ARVENSIS D4: Drenador linfático.

PINUS SILVESTRIS D4, FERRUM IODATUM D12, JUGLANS REGIA D4: Escrofulismo.

Linfatismo. Tumefacción de los ganglios. Amigdalitis.

SCROPHULARIA NODOSA D4: Inflamación de las glándulas linfáticas.

EQUISETUM HIEMALE D4: Drenador del sistema renal.

CALCIUM PHOSPHORICUM D12: Alteraciones del metabolismo del calcio. Raquitismo.

LEVOTIROXIN D12: Favorece los procesos de oxidación.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Diatesis exudativa. Escrofulismo. Diatesis linfática. Hipertrofia de amígdalas. Amigdalitis crónica. Retraso en niños con alteraciones glandulares. Bloqueo postquirúrgico del drenaje linfático. Bloqueo linfático tras traumatismo, importante para drenar el sistema linfático. Depuración del mesénquima en procesos de dermatosis, dermatitis, eczemas,.

MODO DE EMPLEO: De 1 a 2 ampollas semanales. El uso de mantenimiento también puede realizarse la administración en forma oral, vertida en un vaso de agua sin gas tomando a sorbos durante el día. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** Ninguno.



Caja con 12 ampollas de 2ml.

Sbelia Tratamiento reductor y reafirmante

ampollas

CARACTERÍSTICAS SINTOMÁTICAS DE LOS COMPUESTOS :

THYROIDINE: Activación de la glándula Tiroides.

HYPOTALAMO: Control del exceso de apetito.

FUCUS: Activación de la Tiroides.

CALCAREA CARBONICA: Remedio diatésico.

SULPHUR: Remedio diatésico.

ALCHEMILLA: Estimula la eliminación de líquidos.

SOLIDAGO: Drenador renal.

ZINCUM VALERIANICUM: Ansiedad. Nerviosismo.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Obesidad y sobrepeso.

MODO DE EMPLEO: De 1 a 2 ampollas semanales. El uso de mantenimiento también puede realizar la administración en forma oral, vertida en un vaso de agua sin gas tomando a sorbos durante el día.

EFFECTOS SECUNDARIOS: Ninguno.



Ilustración 14. Técnicas estéticas aplicadas (Radiofrecuencia)



Ilustración 15. Técnicas estéticas aplicadas (Cavitación)



Ilustración 16. Técnicas estéticas aplicadas (Masaje reductor)



Ilustración 17. Técnicas estéticas aplicadas (Carboxiterapia)



Ilustración 18. Técnicas estéticas aplicadas (Ultrasonido)



Ilustración 19. Técnicas estéticas aplicadas (Lipolaser)



Ilustración 20. Técnicas estéticas aplicadas (Ondas rusas)



Ilustración 21. Abordaje inicial del paciente (llenado de la ficha clínica y consentimiento)



Ilustración 22. Toma de peso, medidas antropométricas y fotografías



Ilustración 23. Aplicación de sueroterapia.





Ilustración 24. Plan nutricional.



PLAN NUTRICIONAL
ESCOJA 1 SOLA OPCIÓN

DESAYUNO:

- 1 taza de te de hierbas aromáticas o una taza de café descafeinado
- 2 rebanadas de pan integral o multi cereal o/ 2 tortillas de harina de trigo o maíz o /3 galletas tipo saltinas bajas en sal /o 4cdas de avena o 4cdas de granola baja en azúcar
- 1 rebanadas de jamón de pavo o pollo, 1 rebanada de queso fresco o una taza de queso requesón o un huevo (revuelto o tortilla) o 6cdas de queso rallado o 1 taza de yogurt griego o leche.
- 1 porción de frutas (1 unidad de fruta o 1 taza de frutas picadas)

MEDIA MAÑANA:

- 1 taza de té verde + 2 galletas integrales.
- 1 porción de fruta (1 unidad de fruta o 1 taza de frutas picadas) + 1 paquete de galletas bajas en sal y azúcar
- 5 almendras o un puñado pequeño de nueces.

ALMUERZO:

- 2 tazas de ensalada (vegetales crudos o cocidos) + 1 cda de aceite de oliva o 1 lonja de aguacate + 3 onzas de carne o pollo o pescado (3cdas) + 5-6 cucharadas de arroz o 2 papas medianas o 1 taza de choclo o chocho o mote o arveja o frejol o ½ maduro horneado o 2 trozos pequeños de camote.

MEDIA TARDE

- 1 taza de infusión o te sin azúcar + 1 tostada con queso cottage
- 1 porción de fruta (1 unidad de fruta o 1 taza de frutas picadas) + 1 paquete de galletas bajas en sal y azúcar
- 1 taza de yogurt natural sin azúcar + frutos rojos

MERIENDA

- 1 pan de agua + 1 taza de té de hierbas aromáticas o una taza de café descafeinado + 1 rodaja de jamón de pollo o pavo light
- Crema de verduras (zapallo, espinaca, zanahoria)
- Filete de pescado a la plancha con brócoli al vapor

RECOMENDACIONES:

- Beber al menos 2 litros de agua al día.
- Evitar azúcares refinados, harinas blancas y frituras.
- Priorizar proteínas magras, fibra y grasas saludables.

Ilustración 25. Resultados de los pacientes del tratamiento de sueroterapia.







Ilustración 26. Post de redes sociales

KIDASANY SPA
Salud, Belleza y Bienestar

\$120

Especial Navidad

REDUCCIÓN DE MEDIDAS

INCLUYE:

- 8 sesiones
- 1 suero de depuración
- 1 Suero reductor
- 1 Suero reafirmante
- Masajes reductores
- Aparatología combinada
- Carboxiterapia
- Asesoría nutricional

AV. ILALÓ N2-174 Y PIQUEROS. 0982164994